

Universidad de Huánuco

Facultad de Ciencias de la Salud

PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA



TESIS

“PERCEPCIÓN DE PACIENTES Y FAMILIARES SOBRE LA CALIDAD DE CUIDADOS QUE BRINDA LA ENFERMERA EN LOS SERVICIOS DE MEDICINA Y CIRUGÍA DEL HOSPITAL HERMILO VALDIZÁN MEDRANO – HUÁNUCO, 2016”

**Para Optar el Título Profesional de:
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

TESISTA

Bach. FLORES TEREZO, Jakeline Carina

ASESOR

Lic. Enf. SERNA ROMAN, Bertha

**HUÁNUCO - PERÚ
2017**

PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

**“PERCEPCIÓN DE PACIENTES Y FAMILIARES SOBRE LA
CALIDAD DE CUIDADOS QUE BRINDA LA ENFERMERA EN
LOS SERVICIOS DE MEDICINA Y CIRUGIA DEL HOSPITAL
HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO – HUÁNUCO, 2016”**



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Huánuco, siendo las 10:30 horas del día 06 del mes de diciembre del año dos mil diecisiete, en el Auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió el Jurado Calificador integrado por los docentes:

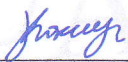
- | | |
|---|-------------------|
| • Mg. Karen Georgina Tarazona Herrera | Presidenta |
| • Lic. Enf. David Anibal Barrueta Santillán | Secretario |
| • Lic. Enf. Carolina Marcela Cavale Pedraza | Vocal |

Nombrados mediante Resolución N°2233-2017-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis intitulado: "PERCEPCIÓN DE PACIENTES Y FAMILIARES SOBRE LA CALIDAD DE CUIDADOS QUE BRINDA LA ENFERMERA EN LOS SERVICIOS DE MEDICINA Y CIRUGÍA DEL HOSPITAL HERMILO VALDIZÁN MEDRANO – HUÁNUCO, 2016", presentada por la Bachiller en Enfermería Srta. Jakeline Carina FLORES TEREZO, para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería.

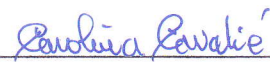
Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo (a) Aprobado por unanimidad con el calificativo cuantitativo de 13 y cualitativo de Suficiente.

Siendo las 12:00 horas del día 06 del mes de Diciembre del año 2017, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.


PRESIDENTA


SECRETARIO


VOCAL

DEDICATORIA:

A Dios todo poderoso, por las bendiciones que siempre me ha brindado y la fortaleza que me ha dado para seguir adelante y cumplir mis metas.

A mi mamita Luchita por su apoyo incondicional y ayudarme a alcanzar esta nueva meta.

A mis tías por su voz de aliento, apoyo y comprensión.

AGRADECIMIENTOS

A Dios por permitirme ser parte de este mundo y por hacerme saber que a pesar de las adversidades siempre existe un nuevo día.

A mi mamita Eloísa Rojas Alvarado, por su apoyo y sacrificio, dedicación y motivación constante.

A mi asesora Lic. Enf. Bertha Serna Román, por su valiosa guía durante todo el proceso de asesoramiento que ha permitido el desarrollo oportuno del presente estudio de investigación.

A mis jurados por brindarme su conocimiento, tiempo y sabiduría para la realización de este informe de tesis.

A los pacientes y familiares de los servicios de medicina y cirugía que participaron en el estudio de investigación porque sin ellos no hubiese sido posible realizar este trabajo.

A mis docentes de pre-grado de la Universidad de Huánuco quienes cultivaron las bases de mi formación profesional.

RESUMEN

Objetivo: Determinar la percepción de pacientes y familiares sobre la calidad de cuidados que brinda la enfermera.

Métodos: El estudio fue de tipo descriptivo, observacional, prospectivo, transversal, de nivel aplicativo, con enfoque cuantitativo. La población estuvo constituida por 70 pacientes hospitalizados en los servicios de Medicina y Cirugía del Hospital Hermilio Valdizán Medrano y 70 familiares que acuden a las visitas. Se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento dos cuestionarios para evaluar la calidad de cuidados de enfermería y 2 guías de entrevista para las características socios demográficos. Para el análisis inferencial de los resultados se utilizó la prueba Chi cuadrada de bondad de ajuste.

Resultados: Del 100% (70) pacientes encuestados el 85,7% (60) tienen una percepción medianamente favorable, el 8,6% (6) favorable y solo el 5,7% (4) desfavorable. En cuanto a la percepción de los familiares del 100% (70), el 71,4% (50) tienen una percepción medianamente favorable mientras que el 24,3% (17) desfavorable a diferencia del 4,3% (3) tienen una percepción favorable respecto a la calidad de cuidados que brinda la enfermera.

Conclusiones: La mayoría de los pacientes y familiares tienen una percepción medianamente favorable a nivel general y en sus dimensiones referido a que la enfermera se demora en atenderle cuando lo requiere y brinda una atención interrumpida.

Palabras claves: Percepción, calidad, cuidado de enfermería.

ABSTRAC

Objective: To determine the perception of patients and their relatives about the quality of care provided by the nurse.

Methods: The study was descriptive, observational, prospective, transversal, application level, with a quantitative approach. The population was constituted by 70 patients hospitalized in the services of Medicine and Surgery of the Hospital Hermilio Valdizán Medrano and 70 relatives who come to the visits. We used as a technique the survey and as instrument two questionnaires to evaluate the quality of nursing care and 2 interview guides for characteristics demographic partners. For the inferential analysis of the results, Chi square test of goodness of fit was used.

Results: Of the 100% (70) patients surveyed, 85.7% (60) had a moderately favorable perception, 8.6% (6) favorable and only 5.7% (4) unfavorable. Regarding the perception of relatives of 100% (70), 71.4% (50) have a moderately favorable perception whereas 24.3% (17) unfavorable, as opposed to 4.3% (3) have a favorable perception regarding the quality of care provided by the nurse.

Conclusions: The majority of patients and their families have a moderately favorable perception at the general level and in their dimensions, referring to the fact that the nurse is slow to attend to her when she requires it and provides interrupted attention.

Key words: Perception, quality, nursing care.

INTRODUCCION

La profesión de enfermería tiene como finalidad brindar calidad de atención con sentido humanitario dirigidos al cuidado de la salud del paciente, familia y comunidad, con acciones de promoción, prevención, curación y rehabilitación otorgadas por el profesional competente, que sustenta su práctica en una sólida formación académica centrada en el dominio de la disciplina y en los valores éticos de la profesión. ⁽¹⁾

En este sentido los modelos y teorías de enfermería se fundamentan en una visión humanista del cuidado. Watson, citado por González et, al. ⁽²⁾, afirma que el cuidado es para la enfermería su razón moral. No es un procedimiento o una acción; cuidar es un proceso interconectado, intersubjetivo, de sensaciones compartidas entre la enfermera y paciente.

La satisfacción de los pacientes está relacionada con la percepción de calidad del cuidado que recibe. Cuando están en desacuerdo con la calidad de atención pueden inconformarse, por ello enfermería debe implementar estrategias que den mejores resultados en la salud de los pacientes y sus familiares, incrementando la satisfacción con un cuidado adecuado. ⁽³⁾

El cuidado es un aspecto primordial en todo paciente durante su permanencia en los centros hospitalarios, siendo ésta la labor principal del profesional de Enfermería, vemos que en la actualidad se está perdiendo su esencia, a pesar que la profesión de enfermería avanza y evoluciona, aún se ve esta deficiencia que se debe mejorar. ⁽⁴⁾

El presente trabajo de investigación titulado “Percepción de los Pacientes y familiares sobre la calidad de cuidados que brinda la enfermera en los

servicios de medicina y cirugía del hospital Hermilio Valdizán Medrano-Huánuco, 2016. El trabajo ha sido estructurado de la siguiente manera para su mejor comprensión: En el primer capítulo se aborda el problema de investigación el mismo que contiene la descripción del problema, formulación del problema, objetivo, tanto general como específicos; Justificación de la investigación, limitaciones de la investigación, viabilidad de la Investigación.

En el segundo capítulo se muestra el marco teórico el mismo que contiene la descripción detallada de los antecedentes de investigación tanto internacionales como nacionales, bases teóricas, definiciones conceptuales, hipótesis, variables, variable dependiente, operacionalización de la variable (Dimensiones e Indicadores) En el tercer capítulo se aborda al marco metodológico el cual está compuesto de las siguientes partes: tipo de investigación, enfoque, alcance o nivel de investigación, diseño de estudio, población y muestra, técnicas e instrumentos de recolección de datos, presentación de datos, análisis e interpretación y consideraciones éticas. En el cuarto capítulo se muestran el análisis de los resultados el mismo que contiene los resultados descriptivos e inferenciales, contrastación de la hipótesis y prueba de hipótesis. En el quinto capítulo se muestra a la discusión de los resultados significativos. Finalmente, se muestran las conclusiones, recomendaciones, las referencias bibliográficas y los anexos.

INDICE DEL CONTENIDO

	Pág.
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Resumen.....	iv
Abstrac.....	v
Introducción.....	vi

CAPITULO I EL PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1. Descripción del problema.....	1
1.2. Formulación del problema.....	5
1.3. Objetivo general.....	6
1.4. Objetivos específicos.....	6
1.5. Justificación de la investigación.....	6
1.6. Limitaciones de la investigación.....	8
1.7. Viabilidad de la investigación.....	9

CAPITULO II MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación.....	10
2.2. Bases teórica.....	15
2.3. Definiciones conceptuales.....	17
2.4. Hipótesis.....	32
2.5. Variables.....	34
2.5.1. Variable dependiente.....	34
2.6. Operacionalizacion de variables.....	34

CAPITULO III METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION

3.1. Tipo de investigación.....	36
3.1.1.Enfoque de la investigación	36
3.1.2. Alcance o nivel.....	36
3.1.3. Diseño.....	37
3.2. Población y muestra.....	37
3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	40
3.3.1. Validez y confiabilidad de los instrumentos de recolección de datos.....	43

3.3.2. Procedimientos de recolección de datos.....	43
3.3.3. Elaboración de datos.....	44
3.3.4. Análisis e interpretación de los datos.....	45
3.3.5. Consideraciones éticas.....	46

CAPITULO IV RESULTADOS

4.1. Resultados descriptivos.....	47
4.2. Resultado inferencial.....	74
4.3. Prueba de hipótesis.....	81

CAPITULO V DISCUSION DE RESULTADOS

5.1. Discusión de resultados.....	82
Conclusiones.....	84
Recomendaciones.....	86
Referencias bibliográficas.....	88

ANEXOS

Guía de entrevista sociodemográfica aplicada al paciente.....	96
Cuestionario para evaluar la calidad de cuidados de enfermería según percepción del paciente.....	98
Guía de entrevista sociodemográfica aplicado al familiar.....	101
Cuestionario para evaluar la calidad de cuidados de enfermería según percepción del familiar.....	103
Consentimiento informado.....	105
Constancia de validaciones.....	106
Matriz de consistencia.....	111

ÍNDICE DE TABLAS

		Pág.
Tabla 01.	Descripción de las características demográficas de los pacientes hospitalizados en los servicios de Medicina y Cirugía del Hospital Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco, 2016	48
Tabla 02.	Descripción de las características demográficas de los familiares del paciente hospitalizado en los servicios de Medicina y Cirugía del Hospital Hermilio Valdizán Medrano - Huánuco 2016.	51
Tabla 03.	Descripción de las características sociales de los pacientes hospitalizados en los servicios de Medicina y Cirugía del Hospital Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco, 2016	55
Tabla 04.	Descripción de las características sociales de los familiares del paciente hospitalizado en los servicios de Medicina y Cirugía del Hospital Hermilio Valdizán Medrano - Huánuco 2016	60
Tabla 05.	Descripción de la percepción de los pacientes respecto a la calidad de los cuidados que brinda la enfermera por dimensiones en los servicios de Medicina y Cirugía del Hospital Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco, 2016	65
Tabla 06.	Descripción de la percepción de los familiares referente a la calidad de los cuidados que brinda la enfermera por dimensiones en los servicios de Medicina y Cirugía del Hospital Hermilio Valdizán Medrano -Huánuco, 2016	68
Tabla 07.	Descripción de la percepción de los pacientes en forma global sobre la calidad de cuidados que brinda la enfermera en los servicios de Medicina y Cirugía del Hospital Hermilio Valdizán Medrano-Huánuco, 2016	70
Tabla 08.	Descripción de la percepción de los familiares en forma global sobre la calidad de cuidados que brinda la enfermera en los servicios de Medicina y Cirugía del Hospital Hermilio Valdizán Medrano-Huánuco, 2016	72
Tabla 09.	Comparación de frecuencias observadas respecto a la percepción del paciente sobre la calidad de	74

cuidados que brinda la enfermera en la dimensión técnico científico en los servicios de Medicina y Cirugía del Hospital Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco, 2016

Tabla 10.	Comparación de frecuencias observadas respecto a la percepción del paciente sobre la calidad de cuidados que brinda la enfermera en la dimensión Interpersonal en los servicios de Medicina y Cirugía del Hospital Hermilio Valdizán Medrano-Huánuco 20,16	75
Tabla 11.	Comparación de frecuencias observadas respecto a la percepción del paciente sobre la calidad de cuidados que brinda la enfermera en la dimensión Entorno en los servicios de Medicina y Cirugía del Hospital Hermilio Valdizán Medrano –Huánuco, 2016	76
Tabla 12.	Comparación de frecuencias observadas de la percepción del paciente en forma global respecto a la calidad de cuidados que brinda la enfermera en los servicios de Medicina y Cirugía del Hospital Hermilio Valdizán Medrano Huánuco, 2016	77
Tabla 13.	Comparación de frecuencias observadas de la percepción de los familiares respecto a la calidad de cuidados que brinda la enfermera en la dimensión técnico científico en los servicios de Medicina y Cirugía del Hospital Hermilio Valdizán Medrano-Huánuco, 2016	78
Tabla 14.	Comparación de frecuencias observadas de la percepción de los familiares respecto a la calidad de cuidados que brinda la enfermera en la dimensión Interpersonal en los servicios de Medicina y Cirugía del Hospital Hermilio Valdizán Medrano-Huánuco, 2016	79
Tabla 15.	Comparación de frecuencias observadas de la percepción de los familiares respecto a la calidad de cuidados que brinda la enfermera en la dimensión Entorno en los servicios de Medicina y Cirugía del Hospital Hermilio Valdizán Medrano- Huánuco, 2016	80
Tabla 16	Comparación de frecuencias observadas de la percepción de los familiares en forma global respecto a la calidad de cuidados que brinda la enfermera en los servicios de Medicina y Cirugía del Hospital Hermilio Valdizán Medrano- Huánuco, 2016	81

ÍNDICE DE FIGURAS

		Pág.
Figura 01.	Representación gráfica de la distribución de edades según grupo etario, de pacientes hospitalizados, en los servicios de Medicina y Cirugía del hospital Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco, 2016	48
Figura 02.	Representación gráfica de la distribución de los pacientes según género en los servicios de Medicina y Cirugía del hospital Hermilio Valdizán Medrano-Huánuco, 2016	49
Figura 03.	Representación gráfica de la distribución según lugar de procedencia de los pacientes hospitalizados, en los servicios de Medicina y Cirugía del hospital Hermilio Valdizán Medrano-Huánuco, 2016	50
Figura 04.	Representación gráfica de la distribución de edades según grupo etario de los familiares del paciente hospitalizado en los servicios de Medicina y Cirugía del hospital Hermilio Valdizán Medrano-Huánuco, 2016	52
Figura 05.	Representación gráfica de la distribución de los familiares según género, en los servicios de Medicina y Cirugía del hospital Hermilio Valdizán Medrano-Huánuco, 2016	53
Figura 06.	Representación gráfica de la distribución según lugar de procedencia de los familiares del paciente hospitalizado, en los servicios de Medicina y Cirugía del hospital Hermilio Valdizán Medrano-Huánuco, 2016	54
Figura 07.	Representación gráfica de la distribución según estado civil de los pacientes hospitalizados, en los servicios de Medicina y Cirugía del hospital Hermilio Valdizán Medrano-Huánuco, 2016	57
Figura 08.	Representación gráfica de la distribución según grado de instrucción de los pacientes hospitalizados, en los servicios de Medicina y Cirugía del hospital Hermilio Valdizán Medrano- Huánuco, 2016	58
Figura 09.	Representación gráfica de la distribución según ocupación de los pacientes hospitalizados, en los servicios de Medicina y Cirugía del hospital Hermilio Valdizán Medrano- Huánuco, 2016	59
Figura 10.	Representación gráfica de la distribución según estado	62

civil de los familiares del paciente hospitalizado, en los servicios de Medicina y Cirugía del hospital Hermilio Valdizán Medrano- Huánuco, 2016

Figura 11.	Representación gráfica de la distribución según grado de instrucción de los familiares del paciente hospitalizado en los servicios de Medicina y Cirugía del hospital Hermilio Valdizán Medrano-Huánuco, 2016	63
Figura 12.	Representación gráfica de la distribución según ocupación de los familiares del paciente hospitalizado en los servicios de Medicina y Cirugía del hospital Hermilio Valdizán Medrano- Huánuco, 2016	64
Figura 13.	Representación gráfica de la percepción de los pacientes sobre la calidad de cuidados que brinda la enfermera, según dimensiones en los servicios de Medicina y Cirugía del hospital Hermilio Valdizán Medrano-Huánuco, 2016	67
Figura 14	Representación gráfica de la percepción que tienen los familiares respecto a los cuidados que brinda la enfermera, según dimensiones en los servicios de Medicina y Cirugía del hospital Hermilio Valdizán Medrano-Huánuco, 2016	69
Figura 15	Representación gráfica de la percepción global de los pacientes hospitalizados en los servicios de Medicina y Cirugía del Hospital Hermilio Valdizán Medrano-Huánuco, 2016	71
Figura 16	Representación gráfica de la percepción global de los familiares en los servicios de Medicina y Cirugía del Hospital Hermilio Valdizán Medrano-Huánuco, 2016	73

CAPÍTULO I

1. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Descripción del problema

A nivel mundial la salud es un derecho fundamental del hombre es por esto que además de la atención en salud cuando una persona o paciente lo necesita es de gran importancia el cuidado integral que proporcione bienestar y satisfacción de las necesidades en salud. Dentro este contexto se maneja el término de calidad, “el cual hace referencia a los aspectos técnicos, científicos y metodológicos así como las relaciones interpersonales y las percepciones que existen entre el profesional de enfermería y los pacientes” ⁽⁵⁾.

Asimismo, la Organización Mundial de la Salud (OMS), menciona que “toda persona tiene derecho al más alto nivel de salud y ha incluido la calidad de atención como un objetivo del macro proyecto de salud para todos, dentro del cual se tiene en cuenta la percepción y la satisfacción de los pacientes y familiares” ⁽⁶⁾.

Partiendo entonces de este enfoque es preciso reconocer que , el cuidado de los pacientes es la esencia de la profesión de enfermería en el cual está orientado a brindar servicios asistenciales efectivos con sentido humanitario dirigidos al cuidado de la salud del paciente, familia y comunidad, con acciones de promoción, prevención, curación y rehabilitación otorgadas por el profesional competente, que sustenta su práctica en una sólida formación académica centrada en el dominio de la disciplina y en los valores éticos de la profesión ⁽⁷⁾ .

Por ello; en el contexto de la calidad, el profesional de enfermería tiene gran relación pues es el que identifica necesidades y expectativas de los pacientes. Es pues de gran importancia que la calidad y el cuidado de enfermería tengan impacto en la satisfacción de los pacientes ⁽⁸⁾.

Sin embargo, a nivel de enfermería existe preocupación por la percepción del cuidado de enfermería en las diferentes áreas de atención hospitalaria, quizá porque el mecanismo propio del sistema de salud hace más difícil el reto de concentrarse en la persona a quien se cuida ⁽⁹⁾.

En la actualidad, el cuidado de enfermería se está dando en forma rutinaria basadas en actividades que se realizan mecánicamente sin tomar en cuenta las necesidades biopsicosociales y emocionales del paciente ⁽¹⁰⁾.

En este sentido, la calidad de cuidado de enfermería desde el punto de vista del paciente, es un tema que actualmente se encuentra en la problemática de cada institución de salud a nivel nacional e Internacional ⁽¹¹⁾.

Así mismo la Organización Panamericana de Salud y la Federación Panamericana de Profesionales de Enfermería, establecen como uno de los desafíos en las próximas décadas para el sector salud de América Latina y el Caribe, la reducción de la inequidad en salud, en lo que se refiere a la oferta de los servicios sanitarios y la ampliación de la cobertura, incrementada por el proceso de globalización de la economía y de la reforma del estado; en consecuencia la reforma del sector salud, no ha conseguido responder a las demandas de la población, el logro de mejores servicios de salud y mejor calidad de vida de la población ⁽¹²⁾.

En el Perú los hospitales del sector público, enfrentar realidades parecidas y pese a los esfuerzos por brindar un mejor servicio a los pacientes, siguen manifestando incomodidad por la atención que reciben ⁽¹³⁾.

Los estudios que evalúan la calidad de atención de enfermería buscan no sólo mejorar lo bueno, sino busca la excelencia con el objetivo de identificar oportunamente los factores negativos y áreas críticas formulando estrategias orientadas a mejorar los resultados. Por ende la percepción de los pacientes y familiares sobre la calidad del cuidado es de vital importancia en la práctica de enfermería ⁽¹⁴⁾.

Según, estudios realizados por la organización mundial de la salud hay un alto grado de insatisfacción de pacientes (72%), con respecto a la atención recibida en los diferentes instituciones de salud, por tal motivo el Ministerio de Salud ha planteado estrategias entre las cuales está un programa de garantía de calidad que propone involucrar a todo el profesional de salud en todo los niveles de atención para garantizar al paciente que las atenciones que reciben sean de calidad ⁽¹⁵⁾.

En una investigación realizada en Perú sobre la percepción de pacientes y familiares respecto a la calidad de cuidaos de enfermería se encontró, “un 50% de falta de sensibilidad humana durante la atención al paciente referido a que la enfermera no se presenta por su nombre cuando atiende al paciente, se demora en atenderle cuando lo requiere y brinda una atención interrumpida” ⁽¹⁶⁾.

No obstante en un reciente estudio realizado en Huánuco sobre la calidad del cuidado que brinda el personal de enfermería y la satisfacción del

usuario en el centro de Hemodiálisis se encontró, que el 41,1 % de pacientes refirieron que la calidad del cuidado de enfermería es mala ⁽¹⁷⁾.

En este sentido, las investigaciones realizadas; incitan a los profesionales de enfermería a generar observaciones y autoevaluaciones del desempeño profesional en el ámbito asistencial y/o hospitalario; considerando que las investigaciones desde la percepción de los usuarios, es la vía más idónea, que conduce a la identificación de las necesidades y/o problemas de salud del paciente y el familiar; considerando que el cuidado integral bien realizado, diferencia la calidad de los cuidados ofrecidos por el profesional de enfermería.

Es fundamental que la Enfermera analice y acepte las observaciones que le hacen sobre su quehacer profesional, y aplique la “Enfermería” como disciplina, arte, ciencia y practica; con la finalidad de brindar una atención de “Calidad” en relación con las necesidades y expectativas del paciente y su familia.

Frente a esta situación se generan muchas interrogantes como son: ¿Cuáles son las percepciones que tienen los pacientes y familiares de los cuidados que brinda la enfermera?, ¿Estará satisfecho?, ¿Qué percepción tiene la familia sobre los cuidados que brindan los enfermero? ¿Coincidirán la percepción que tiene tanto el paciente y el familiar acerca de los cuidados que realiza la enfermera en el servicio de medicina y cirugía?

Por lo expuesto, se elabora la presente investigación cuyo objetivo es determinar la percepción de pacientes y familiares sobre la calidad de

cuidados que brinda la enfermera en los servicios de medicina y cirugía del hospital Hermilio Valdizán Medrano- Huánuco, 2016

Habiendo descrito y fundamentado el problema, se plantea el problema de investigación de la siguiente manera:

1.2. Formulación del problema

El análisis del problema hizo reflexionar sobre la necesidad de estudiar el siguiente problema:

Problema general

¿Cuál es la percepción de los pacientes y familiares sobre la calidad de cuidados que brinda la enfermera en los servicios de medicina y cirugía del hospital Hermilio Valdizán Medrano –Huánuco, 2016?

Problemas específicos

Habiendo formulado el problema general, se plantean los específicos de la siguiente manera:

- ¿Cuál es la percepción de los pacientes y familiares sobre la calidad de cuidados que brinda la enfermera en la dimensión técnico científico?
- ¿Cuál es la “percepción de los pacientes y familiares respecto a la calidad de cuidados que brinda la enfermera en la dimensión interpersonal?
- ¿Cuál es la “percepción de los pacientes y familiares sobre la calidad de cuidados que brinda la enfermera en la dimensión entorno (confort)?

1.3. Objetivo general

Determinar la percepción de pacientes y familiares sobre la calidad de cuidados que brinda la enfermera en los servicio de Medicina y Cirugía del hospital Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco, 2016

1.4. Objetivos específicos

- Identificar la percepción que tienen los pacientes y familiares en relación a la calidad de cuidados que brinda la enfermera en la dimensión técnico científica.
- Analizar la percepción que tienen los pacientes y familiares respecto a la calidad de cuidados que brinda la enfermera en la dimensión interpersonal.
- Conocer la percepción que tienen los pacientes y familiares sobre la calidad de cuidados que brinda la enfermera en la dimensión entorno (Confort).

1.5. Justificación la de investigación

El presente estudio de investigación se justifica por las siguientes razones:

A nivel teórico

La calidad tiene un valor tan importante como la salud; es por ello que el profesional de enfermería, como miembro importante del equipo de salud, debe desarrollar una cultura de calidad y brindar cuidado con una actitud pro-activa, a fin de satisfacer las necesidades en salud de los pacientes y familiares⁽¹⁸⁾.

El presente trabajo de investigación busca analizar la calidad del cuidado de enfermería desde la percepción de los pacientes hospitalizado en los servicios de medicina y cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano. En el cual se busca aportar con información a partir de los resultados con planteamientos concretos de mejora continua del cuidado con calidad y calidez al paciente, y contribuir a elaborar propuestas para la mejora de la calidad del cuidado al usuario hospitalizado. Teniendo en cuenta que la satisfacción del paciente y familiar es uno de los resultados más importantes para prestar servicios de buena calidad.

A nivel práctico

El presente estudio pertenece al área cuidado desde el proceso de enfermería en la línea de investigación eficacia en los cuidados de enfermería.

Asimismo, los resultados obtenidos de esta investigación se brindarán datos actualizados y confiables que permitan evaluar la calidad del cuidado de enfermería, a fin de poder captar algunos aspectos que requieran ser reforzados mediante estrategias administrativas dentro de la institución y contribuir al fortalecimiento e identificación de la enfermera con la profesión, teniendo en cuenta los aspectos humanísticos y profesionales, los cuales permitirán una mejor calidad de atención en los servicios y/o fortalecer las relaciones interpersonales entre enfermera-paciente y familia brindando de manera permanente una atención de calidad, y que se refleje en la percepción del paciente y familiar.

A nivel metodológico

El presente estudio de investigación constituye una herramienta básica para evaluar la calidad de los cuidados de enfermería a través del uso de instrumentos de recolección de datos validados por los jueces expertos en el tema.

Así mismo el instrumento que se aplicó es sencillo y práctico en relación al lenguaje del paciente y familiar para que los resultados sean objetivos.

Además servirá como marco de referencia para futuras investigaciones encaminadas a la implementación de estrategias que promulguen el mejoramiento de la atención del paciente de manera holística alcanzando así el máximo reconocimiento social para el profesional de enfermería y la labor que desempeña en la atención del paciente.

1.6. Limitaciones de la investigación

- El presente estudio de investigación tuvo como limitación que algunos pacientes y familiares no deseaban ser partícipes del estudio, por ello se planteó que el estudio sea confidencial.
- El trámite del permiso para aplicar la recolección de datos de dicho estudio se realizó en el hospital Hermilio Valdizán Medrano, que se encuentra en el departamento de Huánuco, fue muy engorroso por la cual hubo demora en la realización del trabajo.
- El financiamiento para la investigación estuvo bajo la responsabilidad de la investigadora siendo insuficiente los recursos en algunos aspectos del proceso.

1.7. Viabilidad de la investigación

La presente investigación es viable: por el tiempo a emplear, por los Costos a financiar, y por la capacidad a investigar.

Respecto a los recursos humanos, se dispone del apoyo requerido en las diferentes etapas del proceso: investigador, asesor, coordinador, recolección de datos, codificación, tabulación, procesamiento y análisis de datos para guiarnos en todo el proceso de la investigación. En cuanto a los recursos materiales, se gestionara dichos recursos para concretar el trabajo de investigación.

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de investigación

A continuación hacemos referencias de los antecedentes de investigaciones internacionales y nacionales.

A nivel internacional.

En Colombia (2013) Borré ⁽¹⁹⁾, realizó un estudio titulado; “Calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizados en una Institución prestadora de Servicios de Salud de Barranquilla”, con el objetivo de determinar la calidad de la atención de Enfermería desde la percepción de los pacientes hospitalizados; el estudio fue de tipo descriptivo de corte transversal con abordaje cuantitativo, la metodología que se utilizó fue la encuesta a través de la aplicación de un cuestionario SERVQHOS-E, la muestra estuvo conformada por 158 pacientes hospitalizados en una Institución de Servicios de Salud. Las conclusiones a las que llegó fue: Que el 78% de los pacientes evidenció altos niveles de calidad percibida de la atención de Enfermería; el 17% modestos niveles de calidad percibida; y el 4% bajos niveles de calidad percibida. El 96.8% se sintió satisfecho y el 97% recomendaría el hospital.

En Brasil (2014) Santana, Bauer, Minamisava ⁽²⁰⁾, realizaron un estudio titulado “Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza”. Con el objetivo de evaluar la calidad de los cuidados de enfermería, la satisfacción del paciente y la

correlación entre ambos, el estudio fue descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por 275 pacientes internados en las unidades de Clínica Médica, Clínica Ortopédica y de Cirugía Plástica y Clínica Tropical. Los datos fueron recolectados mediante entrevistas con los pacientes, utilizaron tres instrumentos, aplicados al mismo tiempo. Llegando a las siguientes conclusiones: hay déficit de la calidad de los cuidados de enfermería, con alto nivel de insatisfacción de los pacientes sobre los cuidados de enfermería en todos los dominios evaluados. La correlación de las variables calidad de atención de enfermería y satisfacción de los pacientes fue débil a moderada.

En Ecuador (2013) Lozada ⁽²¹⁾, realizó un estudio titulado “Percepción de la calidad de los cuidados de enfermería en pacientes que reciben terapia sustitutiva renal en el servicio de hemodiálisis del hospital Carlos Andrade Marín”. Con el objetivo de evaluar la percepción sobre la calidad de los cuidados de enfermería. La muestra de estudio estuvo conformada por 60 pacientes en quienes se realizó el estudio para conocer con exactitud la percepción en el cuidado que se brindó. El método del estudio fue observacional, analítico, transversal y con un enfoque de carácter cuantitativo. El instrumento que se aplicó fue la encuesta mixta (preguntas abiertas y cerradas), la investigación llega a las siguientes conclusiones: que referente a la calidad de atención de enfermería en el cuidado directo, la mayoría de los pacientes informaron, que tienen una relación excelente con el personal de enfermería, y que fueron atendidos adecuadamente durante el tratamiento, así mismo la mayoría de los pacientes indicaron que el personal demuestra habilidad, conocimiento, da

claras explicaciones sobre el procedimiento de la hemodiálisis; también la mayoría de los pacientes expusieron que el personal de enfermería les hace sentir seguros, confortables y están pendientes de su bienestar emocional. Personal de enfermería.

A nivel nacional.

En Lima (2012) Quinto ⁽²²⁾, realizó un estudio titulado “Percepción de los pacientes y familiares sobre la calidad del cuidado que brinda la enfermera en el Servicio de Emergencia del INEN”, cuyo objetivo fue determinar la percepción de los pacientes y familiares sobre la calidad del cuidado que brinda la enfermera e identificar la percepción de los pacientes y familiares según la dimensión humana, oportuna, continua y segura. El estudio fue de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 30 pacientes y familiares. La técnica fue la encuesta y el instrumento la escala de Likert modificada. Llegando a las siguientes conclusiones: La mayoría de los pacientes y familiares tienen una percepción medianamente favorable en un 50% a desfavorable a nivel general en un 20% y en sus dimensiones referido a que la enfermera no se presenta por su nombre cuando atiende al paciente, se demora en atenderle cuando lo requiere y brinda una atención interrumpida, mientras que un porcentaje significativo que tiene percepción favorable está dado a que la enfermera le saluda cuando ingresa al servicio, le realiza el examen físico, le da oportunidad para que exprese sus miedos y tensiones ante el tratamiento y utiliza un lenguaje fácil de entender.

En Lima (2014) Chávez ⁽²³⁾, realizó un estudio titulado “Percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en la

Unidad Cuidados Intensivos Coronarios Hospital Nacional Arzobispo Loayza”, cuyo objetivo fue determinar la percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de UCI COR. El estudio fue de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, el método fue descriptivo de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 30 pacientes. El instrumento fue el formulario tipo Escala de Likert modificada, la técnica fue la entrevista, aplicando previo consentimiento informado. Llegando a las siguiente conclusión respecto a la percepción que tienen los pacientes sobre la calidad de atención que brinda el personal de enfermería; así como en las dimensiones interpersonal y entorno la mayoría expresa que es medianamente favorable en un 26.7% a favorable en un 26.7%, referido a que la enfermera le atiende de manera inmediata ante el dolor, se preocupada ante las necesidades, les atiende con gestos de amabilidad y cortesía lo saludan, muestran interés por el ambiente de la unidad, los ruidos que dificultan el descanso y por su alimentación. Mientras que un mínimo porcentaje considerable de pacientes que lo desfavorable en un 56.7% está dado por que hay enfermeras que no realizan su trabajo con dedicación y esmero.

En Huancavelica (2010) Cárdenas ⁽²⁴⁾, realizo un estudio titulado “Percepción de los pacientes sobre la Calidad de atención de Enfermería en el servicio de Cirugía – Medicina del Hospital II EsSalud”, con el objetivo de determinar la percepción del paciente sobre la calidad de atención de enfermería. El estudio fue de tipo cuantitativo. El método fue descriptivo de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 39 pacientes. La técnica utilizada fue la entrevista y el instrumento una escala modificada tipo

Likert. Las conclusiones fueron: La percepción del paciente sobre la calidad de atención de enfermería la mayoría tienen una percepción media a baja referido a que el paciente manifiesta que la enfermera no siempre se presenta ante el paciente, dedica el tiempo necesario para atenderlo, resuelve dudas de los pacientes, explica sobre los horarios de comida a pacientes y familiares, acude cuando el paciente solicita su atención, explica cómo debe apoyar durante el procedimiento a realizar; y un mínimo porcentaje con percepción alta referido a que la enfermera tiene interés en el cuidados del paciente.

En lima (2015) García⁽²⁵⁾, realizo un estudio titulado “Percepción de los Pacientes sobre el Cuidado de Enfermería en Base a la Tipología de las 21 Necesidades según Faye Abdellah - Servicio de Medicina de un Hospital Nacional”, cuyo objetivo fue determinar la percepción de los pacientes sobre el cuidado de enfermería. El estudio fue de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, el método fue descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por 40 pacientes y la muestra por 30 pacientes de un servicio de medicina. La técnica empleada fue la encuesta y el instrumento fue la escala tipo Likert modificada. Las conclusiones fueron: que la percepción de la mayoría de los pacientes sobre el cuidado de Enfermería recibido en base a la tipología de Faye Abdellah en el servicio de medicina del HNDM es medianamente favorable, evidenciado por la priorización de actividades ordenadas y/o de rutina frente a las necesidades de información, comunicación y otras que requiere más el paciente.

A nivel local

En Huánuco (2016) Barrera ⁽²⁶⁾, realizó un estudio titulado “Calidad del cuidado que brinda el personal de enfermería y satisfacción del usuario en el centro de hemodiálisis del hospital Hermilio Valdizán Medrano, cuyo objetivo fue determinar la relación entre la calidad del cuidado que brinda el personal de enfermería y la satisfacción del usuario en el centro de Hemodiálisis. El estudio fue de tipo observacional, prospectivo, transversal analítico, diseño correlacional. La muestra estuvo conformada por 90 pacientes que asistieron al centro de Hemodiálisis del Hospital Hermilio Valdizán Medrano. El instrumento que utilizó fue una guía de entrevista para las características sociodemográficas, una guía de observación para medir la calidad de cuidado que brinda el personal de enfermería y un cuestionario sobre satisfacción del usuario. Las conclusiones a las que llegaron fueron que el 41,1 % (37) de los pacientes encuestados refirieron que la calidad de cuidados de enfermería es mala.

2.2. Bases teóricas

Para el desarrollo del presente estudio de investigación se tuvo en cuenta las siguientes teorías que sustentan el estudio:

Teoría del cuidado humano de Jean Watson

Watson ⁽²⁷⁾, en su teoría sostiene que la enfermería como profesión se dedica a la promoción y restablecimiento de la salud, a la prevención de la enfermedad y al cuidado de los enfermos. Considerando que los pacientes requieren unos cuidados holísticos que promuevan el humanismo, la salud y la calidad de vida. Asimismo considera que el cuidado de los enfermos es un fenómeno social universal que sólo resulta efectivo si se practica en forma interpersonal.

El trabajo de Watson contribuye a la sensibilización de los profesionales, hacia aspectos más humanos.

Teoría de Hildegard Peplau (Modelo de Relaciones Interpersonales)

Peplau basa su modelo en la enfermería psicodinámica, que ella define como la utilización de la comprensión de la conducta de uno mismo para ayudar a los demás a identificar sus dificultades. La enfermera psicodinámica aplica los principios de las relaciones humanas a los problemas que surgen en todos los niveles de la experiencia humana. La esencia del modelo de Peplau, organizado en forma de proceso, es la relación humana entre un individuo enfermo, o que requiere un servicio de salud, y una enfermera educada especialmente para reconocer y responder a la necesidad de ayuda ⁽²⁸⁾.

Asimismo describe cuatro fases en la relación entre enfermera y paciente: Orientación, identificación, explotación, y resolución. En la fase de **orientación**, el individuo tiene una necesidad y busca ayuda profesional. La enfermera, en colaboración con el paciente y con todos los miembros del equipo profesional, se ocupa de recoger información, de reforzar y esclarecer lo que otras personas han comunicado al paciente y de identificarlos problemas.

En la fase de **identificación** el paciente comienza a responder en forma selectiva a las personas que parecen ofrecerle la ayuda necesaria. En este momento, el enfermo puede explorar y expresar los sentimientos relacionados con su percepción del problema, y las observaciones de la enfermera pueden servir para aclarar las expectativas del paciente respecto a la enfermera, y las expectativas de la enfermera sobre la capacidad de un

paciente determinado para manejar su problema. **La explotación**” de la relación se refiere a tratar de aprovechar esta el máximo para obtener del cambio los mayores beneficios posibles.

Teoría del entorno de Florence Nightingale

El término cuidado ha estado presente en el campo de la enfermería desde sus inicios: Florencia Nigthingale hace mención de él, utilizándolo para representar la ayuda que se prestaba a las personas para vivir o sobrevivir en sus ambientes físicos o naturales en relación con la limpieza, el aire no contaminado, el reposo, la buena alimentación y el ejercicio, ella describió algunas cuestiones de tipo medioambientales a tener en cuenta por la enfermera en el cuidado del enfermo ⁽²⁹⁾.

Definiciones conceptuales

La calidad. Es un proceso sistémico, permanente y de mejoramiento continuo, que involucra a toda la organización en la búsqueda y aplicación de formas de trabajo creativas e innovadoras, de alto valor agregado, que superen las necesidades y expectativas del usuario, en la cobertura, entrega e impacto de los servicios, los cuales son evaluados en forma subjetiva, por las opiniones de los beneficiarios, de acuerdo a sus expectativas ⁽³⁰⁾.

En este sentido, Juran indica que la calidad puede tener varios significados, por ejemplo la ausencia de deficiencias ⁽³¹⁾.

Para Ishikawa la calidad significa respeto a la humanidad, es el resultado de comparación de las expectativas y percepciones, para mejorarla se requiere del compromiso y responsabilidad de todos los miembros de una organización ⁽³²⁾.

Así mismo Azebedo citado por Guevara describe la calidad como un fenómeno que no ocurre siempre y se da cuando un producto o servicio logra satisfacer las expectativas del cliente ⁽³³⁾.

De este modo la calidad es un proceso que debe responder a las necesidades y expectativas de las personas, debe ser consistente y profesional, eficiente y productiva, con trato personalizado no interrumpido, efectivo y mejorado constantemente, que impacte en el cliente y en el mercado ⁽³⁴⁾.

La Calidad en salud

En el área de la salud la calidad se ha definido en muchas formas, desde la perspectiva de la salud pública, la calidad significa ofrecer mayores beneficios a la salud, con la menor cantidad de riesgos. En este sentido la calidad en la atención debe estar basada en actividades encaminadas a garantizar los servicios de salud accesibles y equitativos con profesionales óptimos y teniendo en cuenta los recursos disponibles, logrando la satisfacción del usuario con la atención recibida ⁽³⁵⁾.

Para Donabedian la calidad es proporcionar al paciente el máximo y más completo bienestar, después de haber considerado el balance de las ganancias y pérdidas esperadas, que acompañan el proceso de atención en todas sus partes ⁽³⁶⁾.

Asimismo la Organización Mundial de la Salud (OMS), señala a la calidad como: “El conjunto de servicios, diagnósticos y terapéuticos más adecuados para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y conocimientos del paciente y del servicio médico,

logrando, un resultado con el mínimo riesgo de efectos, y la máxima satisfacción del paciente ⁽³⁷⁾.

Por su parte Montiel considera que “la calidad se determina también por la accesibilidad de los servicios, la continuidad y la satisfacción de los pacientes ⁽³⁸⁾.

Podemos expresar que la Calidad de atención en salud, es dar la respuesta más adecuada a las necesidades y expectativas de los usuarios, con los recursos humanos y materiales de que disponemos y el nivel de desarrollo científico actual, para lograr el máximo grado de desarrollo posible de satisfacción, tanto para el usuario como para los profesionales, al costo más razonable ⁽³⁹⁾.

Dimensiones de Calidad

Avedis Donavedian ⁽⁴⁰⁾, considerado el padre de la calidad, propone tres dimensiones: los aspectos técnicos de la atención, las relaciones interpersonales que se establecen entre proveedor y usuario y el contexto o entorno de la atención.

Tales dimensiones se expresan de la siguiente manera:

Dimensión Técnico – Científica: refiere que la enfermera debe aplicar la ciencia y tecnología para rendir el máximo beneficio para la salud del usuario, resolviendo problemas tanto potenciales como reales, de manera que maximice sus beneficios a la salud sin aumentar al mismo tiempo los riesgos. Sus indicadores son:

Efectividad: Referida al logro de cambios positivos en el estado de salud de la población.

Eficacia: referida al logro de los objetivos en la prestación del servicio de salud a través de aplicación correcta de las normas y técnicas administrativas.

Eficiencia: es la capacidad de suministrar el mayor beneficio utilizando los recursos con los que se cuenta.

Continuidad: es el grado en el cual los usuarios reciben la serie completa de servicios que necesitan, sin interrupciones, suspensiones, ni repeticiones innecesarias de evaluación, diagnóstico o tratamiento.;

Seguridad: la forma en que se prestan los servicios de salud determinada por la estructura y los procesos de atención que buscan optimizar los beneficios y minimizar los riesgos para la salud del usuario.

Integralidad: Acciones dirigidas a la persona, su familia, la comunidad y el ambiente en un proceso que contiene los momentos de promoción de la salud, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud.

Dimensión interpersonal.- se refiere a las relaciones que se muestra entre el profesional y el paciente, así como la circulación de la información de carácter logístico y sanitario. Es decir es el grado de interacción y comunicación que se da entre el paciente y el profesional de salud, Y que a su vez tiene los siguientes indicadores:

Respeto a los derechos, a la cultura y a las características individuales de la persona;

Información completa, veraz, oportuna y entendida por el usuario o por quien es responsable de él o ella;

Interés manifiesto en la persona, en sus percepciones, necesidades y demandas, lo que es asimismo válido para el usuario interno;

Amabilidad, trato cordial, cálido y empático en la atención;

Ética, de acuerdo con los valores aceptados por la sociedad y los principios ético-deontológicos que orientan la conducta y los deberes de los profesionales y trabajadores de la salud.

Dimensión confort (entorno).- referida a las facilidades que la institución dispone para la mejor prestación de los servicios y que generan valor agregado para el usuario a costos razonables y sostenibles. Sus indicadores son:

La ventilación e iluminación

El suministro adecuado de alimentos

El cuidado de la privacidad

Limpieza y orden de los ambientes ⁽⁴⁰⁾.

El Cuidado de Enfermería

Según, Guevara la esencia de enfermería es el cuidado y esta debe caracterizarse por su calidad; el cual implica no solo buena competencia técnica, sino también una buena relación interpersonal enfermera-paciente que procure el crecimiento y la madurez de los actores implicados en el cuidado y la humanización de la atención en salud ⁽⁴¹⁾.

Es por ello el cuidado está considerada como una función prioritaria dentro de la profesión de enfermería, que abarca aspectos físicos, psicológicos, sociales y espirituales de la persona, por lo tanto se debe resaltar que estos cuidados son de carácter integral, es decir, si una necesidad del paciente está insatisfecha, esta afecta como un todo, por eso

la enfermera debe tener las habilidades y destrezas necesarias que permitan al paciente mantener y fortalecer su salud holística ⁽⁴²⁾.

La acción de cuidar no solo abarca la vigilancia de la salud sino también el acompañamiento a la persona; implica dar apoyo emocional y social. La enfermera además de la responsabilidad de los cuidados, es la encargada del tratamiento y de la enseñanza al paciente y familiar. Al evaluar el logro de los objetivos, la enfermera podrá constatar la efectividad de los cuidados realizados ⁽⁴³⁾.

En este sentido, Ledesma señala que: “El plan de cuidados de enfermería es el instrumento que dirige en forma ordenada y continua las actividades de la profesión hacia el logro de objetivos establecidos específicamente para cada persona ⁽⁴⁴⁾.

Por su parte Peplau describe los cuidados enfermeros como un proceso interpersonal terapéutico, entre una persona que tiene necesidad de ayuda y una enfermería capaz de responder a la necesidad de ayuda, la utilización terapéutica de sus conocimientos y de su propia persona llevan a la enfermera a practicar el arte enfermero. Asimismo plantea que el cuidado de enfermería debe ser continuo ⁽⁴⁵⁾.

Para Watson “El eje central de enfermería es el ejercicio de cuidar” por lo que se debe ofrecer un cuidado de enfermería holístico, ya que el hombre es único e indivisible y ha de cuidarse en todas sus dimensiones, puesto que si falla la atención en una de ellas, se produce un desequilibrio repercutiendo en las demás dimensiones ⁽⁴⁶⁾.

Por otra parte Planner afirma: “Cuidado es el proceso interactivo por el que la enfermera y el cliente se ayudan mutuamente para desarrollarse,

actualizarse y transformarse hacia mayores niveles de bienestar. El cuidado es alcanzado por una conciencia e íntima apertura del yo al otro por una determinación sincera de compartir emociones, ideas, técnicas y conocimientos”⁽⁴⁷⁾.

Asimismo, el Colegio de Enfermeros(as) del Perú, define al Cuidado Enfermero como “conjunto de funciones que desarrolla la enfermera (o) en la atención y cuidado al usuario, fundamentadas en la relación interpersonal y en el dominio de lo técnico-científico orientada a comprender a la persona usuaria en el entorno en el que se desenvuelve, actuando en la prevención, la curación y la rehabilitación de la persona en el proceso salud-enfermedad”⁽⁴⁸⁾.

Calidad en el cuidado de enfermería

La calidad del cuidado de enfermería se define como: “la atención oportuna, personalizada, humanizada, continua y eficiente que brinda el profesional de enfermería de acuerdo a estándares definidos para una práctica profesional competente y responsable con el propósito de lograr la satisfacción del paciente⁽⁴⁹⁾.

Asimismo, la interacción enfermera-paciente es un punto importante de la calidad de cuidados brindados al paciente. Para que se establezca una buena relación, la enfermera debe comprometerse a identificar y resolver las necesidades que considere convenientes como ser humano, y este a confiar y seguir las recomendaciones. Cuando se trata con personas enfermas en la calidad de atención inmediata, se identifica cuatro prácticas básicas para la enfermería ellas son: **la observación, preparación de informes, registro y acciones** llevadas a cabo en el paciente⁽⁵⁰⁾.

Partiendo de esta premisa, la calidad en el cuidado de enfermería implica diversos componentes: la naturaleza de los cuidados, razón para proporcionar, el objetivo que se propone, la aplicación de conocimientos y la adecuada utilización de la tecnología y recursos humanos necesarios de acuerdo a la capacidad resolutive y a la normatividad legal existente ⁽⁵¹⁾.

Para Henderson la calidad de cuidados de enfermería se define como la consecución de conjuntos de características y acciones que posibilitan la restauración en cada paciente, del nivel de salud que es dado remitirle ⁽⁵²⁾.

En tal sentido, Garantizar la calidad de cuidados exige a los profesionales de enfermería una reflexión permanente sobre valores, actitudes, aptitudes y normas que orientan la objetivación del bien interno, mediante la implementación de estrategias que privilegien “cuidar con calidad” y comprender sus dimensiones: técnico, interpersonal y de confort o entorno ⁽⁵³⁾.

De acuerdo con Monserrat la calidad de cuidados de enfermería es el resultado de hacer lo correcto, en el momento oportuno escuchando sus inquietudes, aliviando las molestias y afianzando la confianza a través de la comunicación ⁽⁵⁴⁾.

Características de la calidad del cuidado de enfermería

Según, Huatuco la enfermera debe contar con los conocimientos y habilidades que le permitan brindar los cuidados, en forma continua y libre de riesgos de acuerdo a las necesidades del usuario:

Oportuna: Cuando los cuidados son brindados cada vez que el paciente lo requiere y de acuerdo a sus necesidades, por ejemplo brindar el tratamiento establecido, realizar los procedimientos en hora y fecha indicada, dar

oportunidad de formular y expresar sus necesidades, desarrollo de acciones educativas en prevención de riesgos en su salud del paciente, involucrando su familia y miedo social, también mantener los registros de la historia clínica completas, así como los exámenes solicitados.

Continua: Está dado por una atención sin interrupción y en forma permanente según las necesidades del paciente, con la ayuda del equipo de profesionales de salud, donde se brindará educación sobre la naturaleza de su enfermedad y riesgos que presentan, así mismo la importancia de los tratamientos y procedimientos a los que está sometido, explicar aspectos relacionados a la dieta, valorar el estado de dependencia funcional continuamente y preocuparse de su mejoría, etc.

Segura: Está orientada a la atención sin riesgos para el paciente, por ejemplo, en relación con las dosis administradas en el tratamiento, las orientaciones al paciente respecto a sus medicamentos y procedimientos indicados, el hecho de evitar caídas, prevenir formación de úlceras por presión, etc. La labor principal de la enfermera es brindar educación y asegurar su comprensión, para prevenir riesgos no solo físicos, sino también psicológicos, sociales y morales para el usuario.

Humana: La enfermera satisface las necesidades del usuario demostrándole como un ser humano, no solo de manera verbal sino a través de una relación de la empatía ⁽⁵⁵⁾.

La Calidez en el Cuidado de Enfermería

La atención con calidad y calidez de la enfermera en los servicios de hospitalización; es básica y fundamental, ya que de ello depende el éxito o fracaso de la recuperación del paciente. Considerando que la calidad debe

estar basada en las necesidades de los pacientes desarrollando técnicas o indicadores para mejorarlas ⁽⁵⁶⁾.

Es por ello el profesional de enfermería, debe poseer actitud de empatía, amabilidad, respeto por el paciente, paciencia y buena comunicación de acuerdo a la capacidad de comprensión del paciente ⁽⁵⁷⁾.

Por su parte Maslow afirma “El individuo debe sentirse valioso como ser humano, es decir autoestimarse, debe sentir también que su familia y los demás con lo que entra en contacto lo consideran una persona digna y con valor”, además se debe dejar que exprese sus necesidades y sentimientos ⁽⁵⁸⁾.

Cuidados de enfermería en el paciente hospitalizado

El paciente tiene derecho a recibir calidad de cuidados óptimos, considerando que la necesidad del paciente es una sensación de carencia que debe ser satisfecha, es así que debe confiar en la enfermera como una persona que se preocupa por su atención ⁽⁵⁹⁾.

Asimismo, Balanza citado por Ruiz indica que el cuidado de enfermería en los pacientes de los servicios hospitalarios, se compone de preocupación, amor, ánimo, buen trato y atención, acción oportuna, habilitación, poder y dependencia ⁽⁶⁰⁾.

En un estudio de investigación Hagei menciona que, el paciente es toda persona que se halla enferma y requiere cuidados holísticos ⁽⁶¹⁾.

Por su parte Rivas señala, que la hospitalización tiene la finalidad de que el paciente primero debe ser sometido a pruebas diagnósticas luego a

medidas terapéuticas, todo este proceso que puede provocar al paciente reacciones en su comportamiento que el profesional de enfermería debe reconocer y saber manejar para facilitar su recuperación ⁽⁶²⁾.

El Cuidado de enfermería centrado en la familia

El cuidado de la enfermera no solo se centra en el paciente, sino también en los familiares, con el objetivo de mantener y reforzar los lazos familiares con el paciente enfermo y ayudar a promover la unidad familiar con la continuidad de su vida habitual ⁽⁶³⁾.

En este sentido, Jhon refiere: que la familia es un grupo cuyos integrantes se interrelacionan y están sujetos a la influencia del entorno, y por tanto la hospitalización de unos de ellos creará una situación de crisis situacional. Las experiencias que viven los familiares al separarse de uno de los miembros del grupo familiar debido a la hospitalización, desencadena una serie de reacciones emocionales; el cual se verá intensificado en relación a la gravedad de la enfermedad ⁽⁶⁴⁾.

Por su parte, Colonia y Reyes añaden, que todo proceso de enfermedad que afecte a uno de sus integrantes, altera la estabilidad de la familia, obligándoles a adaptarse a la situación problemática ⁽⁶⁵⁾.

Generalidades de percepción

Según, Hagei J. la percepción es una sensación interior que resulta de una impresión material hecha en nuestros sentidos, es decir el proceso de interpretación de los estímulos en el cual se asigna significado a nuestras sensaciones. Hacia el personal de salud ⁽⁶⁶⁾.

Asimismo, Day indica que la percepción es “un proceso a través del cual tenemos conciencia de lo que ocurre a nuestro alrededor y en nosotros mismos es obviamente algo más que una imagen del mundo, proporcionado por los sentidos, puesto que participan la compresión y el significado aunque la experiencia desempeña un papel importante y las características del sujeto que percibe los conocimientos, necesidades, intereses y las emociones que puedan influir en forma positiva y negativa” ⁽⁶⁷⁾.

Por otra parte, Whitaker define “es un proceso que resulta de la interacción de las condiciones de los estímulos por una parte y otra de los factores internos que corresponden al observador, además de los factores externos” ⁽⁶⁸⁾.

En tal sentido, la percepción del usuario sobre la atención de enfermería es un proceso mental que permite al paciente hacerse una idea significativa y clara en el interior de sí mismo, para poder tener conciencia en la relación enfermera-paciente.

Según la psicología clásica de Neisser, la percepción es un proceso activo-constructivo en el que el perceptor, antes de procesar la nueva información y con los datos archivados en su conciencia, construye un esquema informativo anticipatorio, que le permite contrastar el estímulo y aceptarlo o rechazarlo según se adecue o no a lo propuesto por el esquema. Se apoya en la existencia del aprendizaje ⁽⁶⁹⁾.

Podemos expresar que la percepción es el proceso cognitivo, que interpreta de un modo directo la realidad. Esta interpretación se realiza en

base a los sentidos y a la interpretación de factores, internos, luego generaran respuestas mentales es decir imágenes que corresponden a objetos sensibles ⁽⁷⁰⁾.

Asimismo, Chávez menciona que la percepción comprende dos procesos:

- La recopilación o selección de toda la información que nos llega, reduciendo la complejidad y facilitando su almacenamiento en la memoria.
- Un intento de más allá para predecir a continuación futuros y de este modo reducir sorpresas ⁽⁷¹⁾.

Características de la percepción.

Por otro lado, Lupaca en una investigación describe las características de la percepción de los pacientes y familiares de la siguiente manera dice que:

- **Carácter de integridad:** El estímulo se percibe como un todo único donde sensaciones cinéticas, táctiles y visuales se asocian con facilidad entre sí.
- **Carácter racional:** La interpretación de los estímulos de la realidad se lleva a cabo según los conocimientos que se han recibido antes y según experiencias pasadas.
- **Carácter selectivo:** Determinado por causas objetivas y subjetivas. En el primero se encuentra las cualidades de los mismos estímulos y particularidades de la condición externa en la que se percibe el objeto.

La segunda, la causa subjetiva, depende ante todo de la actitud del hombre hacia el objeto que actúa sobre él, y esta actitud a su vez, depende del significado que tenga el estímulo para el sujeto, según sus experiencias anteriores y del estado psíquico general en que se encuentra ⁽⁷²⁾.

Así mismo Lupaca afirma en la percepción intervienen tres componentes o elementos estrechamente asociados; estos no se dan por separado, sino que constituyen una única realidad:

- **Proceso sensorial:** Nada llega a nuestros conocimientos, si antes no llega a nuestros sentidos. La sensación constituye la fase inicial en la percepción de la información.
- **Proceso simbólico:** La percepción implica una estructuración de la realidad, interpreta y organiza la información recibida sensorialmente.
- **Proceso afectivo:** En nuestras relaciones con el mundo, no podemos desentendernos de nuestra forma peculiar forma de ser, mide nuestra experiencia previa. La percepción es un acto de toda nuestra vida ⁽⁷³⁾.

En tal sentido, enfermería, el valor de la percepción es importante cuando el usuario valora la satisfacción de sus necesidades brindada por parte del cuidador y consiguiente mide la calidad de atención.

Por su lado King quien visualiza la percepción del usuario como la representación que cada persona tiene de la realidad y para que esta sea satisfactoria, deben seguirse objetivos comunes entre la enfermera y el paciente que a su vez si se da una interacción entre ellos se logra con más

facilidad la satisfacción del paciente y de la enfermera al ver cubierta las necesidades, de lo contrario se produciría estrés o insatisfacción por parte de ambos, viéndose reflejado en la percepción de la calidad del servicio recibido ⁽⁷⁴⁾.

Percepción de pacientes y familiares

La percepción del paciente y del familiar, con relación a los servicios que presta el personal de Enfermería, es considerada como una actividad guiada por ciertas expectativas que pueden ser modificadas por la información que se obtiene como consecuencia de esta actividad la cual refleja en gran medida el grado de satisfacción que el familiar acompañante además del paciente pueden tener de la atención recibida; la percepción, por otro lado, depende de la calidad de los servicios otorgado ⁽⁷⁵⁾.

Por su parte Donabedian señala que calidad de la atención depende tanto de la percepción como del conocimiento, y se basa en las percepciones del paciente y familiar ⁽⁷⁶⁾.

Según Quinto la percepción en una persona incluye procesos más complejos que el simple procesamiento de la información; así, cuando se trata de evaluar a otras personas a través de nuestra percepción intervienen componentes emocionales y cognitivos que afectan el significado o interpretación que podríamos dar a los estímulos del objeto percibido ⁽⁷⁷⁾.

Asimismo, durante el estudio de investigación, se encontró diversas percepciones emitidos por los pacientes y familiares, respecto al cuidado que brinda la enfermera.

Definición operacional de términos

Calidad. Es una actividad adecuada que desempeña el profesional de Enfermería en brindar un cuidado especializado al paciente.

Cuidado de Enfermería.- Son todas las acciones y actividades que realiza la enfermera durante el proceso de hospitalización de los pacientes proporcionando una atención que satisface las necesidades del paciente.

Percepción del paciente.- Es la respuesta expresada del paciente sobre las impresiones de las acciones y actividades que realiza el profesional de Enfermería durante la atención de hospitalización.

Percepción del Familiar.- Es la respuesta expresada por el familiar sobre la impresión obtenida a través de los sentidos acerca del cuidado que le brinda la enfermera.

Paciente hospitalizado: Se consideran a todos los pacientes de ambos sexos hospitalizados.

2.3. Hipótesis

Hipótesis general

Hi: La percepción que tienen los pacientes y familiares es favorable respecto a la calidad de cuidados que brinda la enfermera en los servicios de medicina y cirugía del hospital Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco, 2016.

Ho: La percepción que tienen los pacientes y familiares no es favorable respecto a la calidad de cuidados que brinda la enfermera en

los servicios de Medicina y Cirugía del hospital Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco, 2016.

Hipótesis específica

Hi₁: La percepción de los pacientes y familiares en relación a la calidad de cuidados que brinda la enfermera en la dimensión técnico científico es favorable.

Ho₁: La percepción de los pacientes y familiares en relación a la calidad de cuidados que brinda la enfermera en la dimensión técnico científico no es favorable.

Hi₂: La percepción de los pacientes y familiares es favorable respecto a la calidad de cuidados que brinda la enfermera en la dimensión interpersonal.

Ho₂: La percepción de los pacientes y familiares no es favorable respecto a la calidad de cuidados que brinda la enfermera en la dimensión interpersonal.

Hi₃: La percepción de los pacientes y familiares sobre la calidad de cuidados que brinda la enfermera en la dimensión entorno (confort) es favorable.

Ho₃: La percepción de los pacientes y familiares sobre la calidad de cuidados que brinda la enfermera en la dimensión entorno (confort) no es favorable.

2.5. Variables

2.5.1. Variable dependiente

Percepción de la calidad de cuidados que brinda la enfermera.

Variable de caracterización

Características demográficas

Características sociales y datos informativos.

2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	TIPO DE VARIABLE	VALOR FINAL	ESCALA DE MEDICION
VARIABLE PRINCIPAL					
Percepción de la calidad de cuidados que brinda la enfermera.	TECNICO CIENTIFICO	<ul style="list-style-type: none"> - Efectividad. - Eficacia - Eficiencia - Continuidad - Seguridad - Integralidad 	Categórica	Favorable Medianamente favorable. Desfavorable	Ordinal
	INTERPERSONAL	<ul style="list-style-type: none"> - Respeto - Información - Interés - Amabilidad - Ética 	Categórica	Favorable Medianamente favorable. Desfavorable	Ordinal
	CONFORT	<ul style="list-style-type: none"> - El cuidado de la privacidad. - Suministro adecuado de los alimentos. - Orden y limpieza del ambiente. - Ventilación e iluminación. 	Categórica	Favorable Medianamente favorable. Desfavorable	Ordinal
VARIABLE DE CARACTERIZACION					
Características	Edad	<ul style="list-style-type: none"> - Adulto joven de 18 – 35 años -Adulto maduro de 36 – 59 años -Adulto mayor de 60 a más 	Numérica	De razón	

demográficas	Genero	Masculino Femenino	Categórica	Nominal
	Lugar de procedencia	Urbano Rural Urbano marginal	Categórica	Nominal
Características sociales y datos informativos.	Grado de instrucción	Primaria Secundaria Técnico universitario	Categórica	Nominal
	Estado civil	Soltero Casado Viudo Divorciado Conviviente	Categórica	Nominal
	Ocupación	Jubilado Empleado Estudiante Trabajador independiente Ama de casa	Categórica	Nominal
	Religión	Católico Evangélico Otros	Categórica	Nominal
	Servicio	Medicina Cirugía	Categórica	Nominal
	Tiempo de hospitalización	1 - 9 días 10 -14 días 15 -19 días 20 -24 días	Numérica	De razón

CAPÍTULO III

3. METODOLOGÍA

3.1. Tipo de investigación

De acuerdo al análisis y alcance de los resultados el estudio fue de tipo **descriptivo**; porque se describió, analizó e interpretó la variable en estudio percepción de pacientes y familiares respecto a la calidad de cuidados que brinda la enfermera durante el periodo de hospitalización.

Según la intervención de la investigadora, fue de tipo **Observacional**, porque no se manipuló la variable, solo se buscó evaluar el problema de acuerdo a los hechos y fenómenos de la realidad después su ocurrencia.

Teniendo en consideración la planificación de la toma de datos, el estudio fue de tipo **prospectivo**, porque se registró la información en el momento que ocurre los hechos.

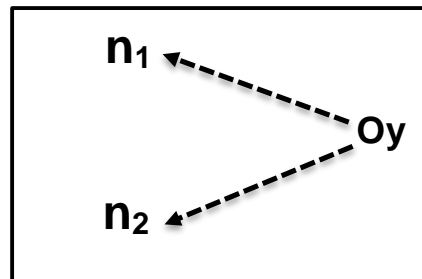
Según el período y secuencia del estudio fue **transversal** porque se aplicó el instrumento en un solo periodo de tiempo y la variable se midió una sola vez.

3.1.1. Enfoque de la investigación La presente investigación tiene un enfoque cuantitativo porque los datos son susceptibles de medir y permite hacer uso de pruebas estadísticas en base a instrumentos previamente existentes y validados.

3.1.2. Nivel de la investigación El presente estudio de investigación corresponde al nivel aplicativo puesto que su finalidad es mejorar la calidad de cuidados de enfermería en el área de estudio.

3.1.3. Diseño del estudio

El diseño utilizado en la presente investigación fue el de tipo descriptivo transversal múltiple, tal como se presenta en el siguiente esquema:



Dónde:

O = medición de la variable

y = percepción de la calidad de cuidados de enfermería.

n₁ = Pacientes hospitalizados.

n₂ = Familiares de los pacientes hospitalizados.

3.2. Población y muestra

La población considerada en el presente estudio estuvo conformada por 70 pacientes hospitalizados en los servicio de medicina y cirugía del hospital Hermilio Valdizán Medrano y por 70 familiares que acudieron a las visitas durante los meses de agosto a diciembre del 2016.

Pacientes y familiares en área de hospitalización del hospital Hermilio Valdizán Medrano 2016

SERVICIO DE HOSPITALIZACION	PACIENTES	FAMILIARES
MEDICINA	35	35
CIRUGIA	35	35
TOTAL	70	70

Fuente: registro de atenciones de pacientes.

Criterios de inclusión y exclusión Se incluyeron en el estudio a los pacientes y familiares que cumplieron con las siguientes características:

Criterios de Inclusión para los pacientes:

- Pacientes hospitalizados en los servicios de Medicina y Cirugía con 3 días mínimos de hospitalización
- Todo paciente atendido por el profesional de enfermería, en los servicios ya mencionados anteriormente.
- Paciente que no tenga limitaciones para comunicarse (sorda, muda, o quechua hablante).
- Que acepten participar en el estudio.

Criterio de exclusión para los pacientes

- Pacientes que están hospitalizados menos de 3 días.
- Pacientes que presentan alteraciones mentales.
- pacientes que no desean participar en el estudio.
- Pacientes que tengan limitaciones para comunicarse.
- pacientes que son atendidos por el personal técnico de enfermería.

Criterios de Inclusión para los familiares

- que sean mayores de 18 años
- Que tengan mayor permanencia en los servicios de medicina y cirugía.
- Que participe voluntariamente en el estudio.

- Que no tengan limitaciones para comunicarse (sorda, muda, quechua hablante).

Criterios de exclusión para los familiares

- familiares menores de 18 años.
- familiares que no están permanente en los servicios de hospitalización.
- familiares que no deseen participar en el estudio.
- Familiares atendidos por el personal técnico o auxiliar de enfermería.

Ubicación de la población en espacio y tiempo

Ubicación en el espacio: El presente estudio de investigación se realizó en los servicio de Medicina y Cirugía del Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano” en el departamento de Huánuco.

Ubicación en el tiempo: Fue de acuerdo a la duración de la ejecución del presente estudio, se llevó a cabo entre los meses de Agosto a diciembre del 2016.

Muestra y muestreo

Unidad de análisis

Pacientes y familiares que acuden a los servicios de medicina y cirugía del hospital Hermilio Valdizán Medrano.

Unidad de muestreo

La unidad seleccionada en la presente investigación fue igual que la unidad de análisis.

Marco muestral

Estuvo conformado por la relación o registro de atenciones de pacientes hospitalizados en los servicios de medicina y cirugía del hospital Hermilio Valdizán y familiares que acudieron a las visitas.

Tamaño muestral

Por ser una población pequeña, se tomó como muestra a la población total considerada dentro del presente estudio de investigación; es decir a todos los pacientes hospitalizados en los servicios de medicina y cirugía del hospital Hermilio Valdizán Medrano, que según el registro de atenciones estuvieron constituidas en un total de 70 pacientes y 70 familiares que acuden a las visitas.

3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas

Las técnicas que se usaron en el presente estudio de investigación fueron:

La encuesta: Se utilizó para la recolección de datos relacionados a la variable dependiente (percepción de la calidad de cuidados que brinda la enfermera).

La entrevista: Se utilizó para recolectar datos relativos a la variable (Características sociodemográficas) con la finalidad de identificar las características generales de la muestra en estudio.

Instrumentos

Entre los instrumentos que fueron empleados dentro de la presente investigación tenemos los siguientes:

Guía de entrevista sociodemográfica aplicado al paciente (anexo 01)

Este instrumento consta de 9 ítems concernientes a las características sociodemográficos de los pacientes hospitalizados; clasificado en 2 dimensiones: la primera dimensión que consta de 3 ítems relacionadas a las características demográficas (grupo etario, género y lugar de procedencia); la segunda dimensión que consta de 6 ítems relacionadas a las características sociales (estado civil, grado de instrucción, ocupación, religión servicio de hospitalización y tiempo de hospitalización). Este instrumento fue empleado con la finalidad de conocer las características generales de la muestra en estudio.

Cuestionario para evaluar la calidad de los cuidados de enfermería, según percepción del paciente hospitalizado (anexo 02)

Este cuestionario fue elaborado en base al modelo de la calidad de atención en salud, propuesta por Avedis Donavedian, de los cuales se consideraron las tres dimensiones fundamentales de la calidad (técnico científico, interpersonal, entorno) con la finalidad de evaluar la calidad de cuidados que brinda la enfermera desde la percepción del paciente.

En este sentido el instrumento consta de 32 preguntas cerradas clasificados en tres dimensiones mencionadas anteriormente; estas preguntas cuentan con escala de respuestas tricotómicas (Siempre = 2, A veces = 1, Nunca = 0), el cual fue aplicado en un tiempo de 30 minutos, previa presentación y explicación del uso del instrumento a los pacientes durante su permanencia en los servicio de medicina y cirugía.

Para la valoración de la variable en estudio se consideraron los siguientes parámetros o categorías:

Favorable: 43 - 64 puntos

Medianamente favorable: 22 – 42 puntos

Desfavorable: 0 – 21 puntos

Guía de entrevista sociodemográfica aplicada al familiar del paciente hospitalizado (anexo 03)

Este instrumento consta de 8 ítems relacionadas a las características sociodemográficas de los familiares; clasificado en 2 dimensiones: la primera dimensión consta de 3 ítems concernientes a las características demográficas (grupo etario, género y lugar de procedencia); la segunda dimensión que consta de 5 ítems relacionadas a las características sociales (estado civil, grado de instrucción, ocupación, religión servicio de hospitalización). El cual fue aplicado para identificar las características generales de la muestra en estudio.

Cuestionario para evaluar la calidad de los cuidados de enfermería, según percepción del familiar (Anexo 04)

Para la elaboración de este instrumento se tuvo en cuenta el modelo de la calidad de atención, propuesta por Avedis Donavedian, considerando sus tres dimensiones e indicadores. Este cuestionario consta de 27 preguntas cerradas clasificadas en tres dimensiones: técnico científico Interpersonal, entorno). De los cuales se dispuso 3 respuestas: siempre (2), a veces (1), y nunca (0). Para la medición de la variable se consideraron los siguientes parámetros o categorías:

Favorable: 37 - 54 puntos

Medianamente favorable: 19 – 36 puntos

Desfavorable: 0 – 18 puntos

3.3.1. Validez y Confiabilidad de los Instrumentos de recolección de datos

Los instrumentos de recolección de datos fueron sometidos a pruebas de validez de contenido y constructo mediante el juicio de 5 expertos conformado por enfermeras especialistas en el área, (Anexo 04), donde en forma unánime apreciaron de manera satisfactoria los instrumentos. Posterior a ello se realizó la prueba piloto a fin de determinar la validez y confiabilidad estadística mediante la aplicación del coeficiente alfa de crombach, obteniéndose un valor de confiabilidad de 0.89, resultado que demostró que el cuestionario para evaluar la calidad de cuidados de enfermería tenía un alto nivel de confiabilidad, validando su uso en el presente estudio de investigación.

3.3.2. Procedimiento de recolección de datos

Autorización.- Para llevar a cabo el estudio se realizó el trámite administrativo a través de un oficio dirigido al Director del hospital regional Hermilio Valdizán Medrano, adjuntando el proyecto, a fin de solicitar el permiso para la realización del estudio.

Luego se realizaron las coordinaciones pertinentes con las enfermeras jefas de los servicios de medicina y cirugía para poder realizar la recolección de datos.

Aplicación de instrumentos.- para la recolección de datos se contó con 2 encuestadores previamente capacitados, quienes aplicaron los instrumentos de medición, previa aceptación del consentimiento informado, según el

cronograma actividades establecido; teniendo en cuenta que el tiempo promedio para la aplicación de los instrumento fueron aproximadamente de 30 minutos por cada uno de los pacientes y familiares considerados en el estudio de investigación.

3.3.3. Elaboración de los datos

Para la elaboración de los datos del presente estudio se tuvieron en cuenta las siguientes etapas:

Revisión de los datos.- En esta etapa se examinaron en forma crítica los instrumentos de recolección de datos que se utilizaron en el estudio de investigación; de igual manera, se realizó el control de calidad respectivo a cada una de las encuestas aplicadas en el estudio.

Codificación de los datos.- se efectuó la codificación en la etapa de recolección de datos, transformándose en códigos numéricos de acuerdo a la escala de respuestas obtenidas en los instrumentos de recolección de datos respectivos, según la variable en el estudio. Los datos se clasificaron de acuerdo a la variable en forma categórica, numérica y nominal.

Procesamiento de los datos.- Luego de concluida la recolección de datos estos fueron procesados en forma manual, mediante el programa de Excel 2013, previa elaboración de la tabla de código y tabla matriz física correspondiente; posteriormente para el procesamiento de los datos se utilizó el paquete estadístico SSPS Versión 21.0. Para obtener los intervalos por dimensiones se utilizó la escala de stanones el cual fue valorado en la percepción favorable, medianamente favorable, desfavorable.

Plan de tabulación de datos.- En base a los datos obtenidos y para responder al problema y los objetivos planteados inicialmente en el proyecto de investigación, se tabularon los datos en cuadros de frecuencias y porcentajes para la parte descriptiva de la investigación, facilitando la observación de la variable en estudio: Percepción de pacientes y familiares sobre la calidad de cuidados que brinda la enfermera.

Presentación de datos.- Luego los resultados fueron presentados en tablas y/o figuras estadísticas de cada una de las dimensiones de la variable en estudio, a fin de realizar el análisis e interpretación considerando el marco teórico correspondiente a la percepción de la calidad de cuidados de enfermería. Para la medición de la variable se utilizó la Escala de Stanones y valorada en la percepción favorable, medianamente favorable, desfavorable.

3.3.4. Análisis e interpretación de los datos

Análisis descriptivo.- Se utilizó un análisis descriptivo de interés en la posición y dispersión de la medida de los datos, de acuerdo a la necesidad del estudio de investigación; determinando las medidas de tendencia central y dispersión para la variable cuantitativa y de proporciones para las variable categórica. Para tal efecto se determinó para las medidas de tendencia central, la media, moda y mediana; y para las medidas de dispersión la varianza.

Análisis inferencial: Para contrastar la hipótesis se realizó un análisis univariado a través de la prueba no paramétrica de Chi-cuadrado de comparación de frecuencias; en la significancia estadística de las pruebas se

consideró el valor $p \leq 0,05$. El procesamiento de los datos se llevó a cabo utilizando el paquete estadístico SPSS versión 20.0 para Windows.

3.3.5. Consideraciones éticas de la investigación

Previo a la aplicación de recolección de datos, se solicitó el consentimiento informado a cada uno de los pacientes y familiares, considerados en el presente estudio de investigación; de igual manera se consideraron los principios éticos los cuales se explican a continuación:

El Principio de beneficencia se respetó este principio porque se buscó que los resultados del presente estudio beneficien a los pacientes hospitalizados, para que más adelante se implemente estrategias que mejoren la calidad de atención, con el involucramiento del profesional de enfermería.

Principio de no maleficencia: se respetó este principio, porque no se puso en riesgo la dignidad, ni los derechos de las pacientes y familiares, ya que la información obtenida fue de carácter confidencial y de uso estricto sólo para fines de investigación.

El Principio de autonomía: se respetó este principio, ya que se les explicó en forma clara y concisa a los pacientes y familiares que podrán retirarse del presente estudio de investigación en el momento que lo deseen.

Principio de justicia: se respetó este principio puesto que se aplicó el consentimiento informado de carácter escrito a cada uno de los pacientes y familiares considerados en el estudio de investigación; siendo este documentado presentado y solicitado al momento de abordar al participante en el estudio, quienes pudieron negarse a participar si así lo consideraban conveniente.

CAPÍTULO IV

4. RESULTADOS

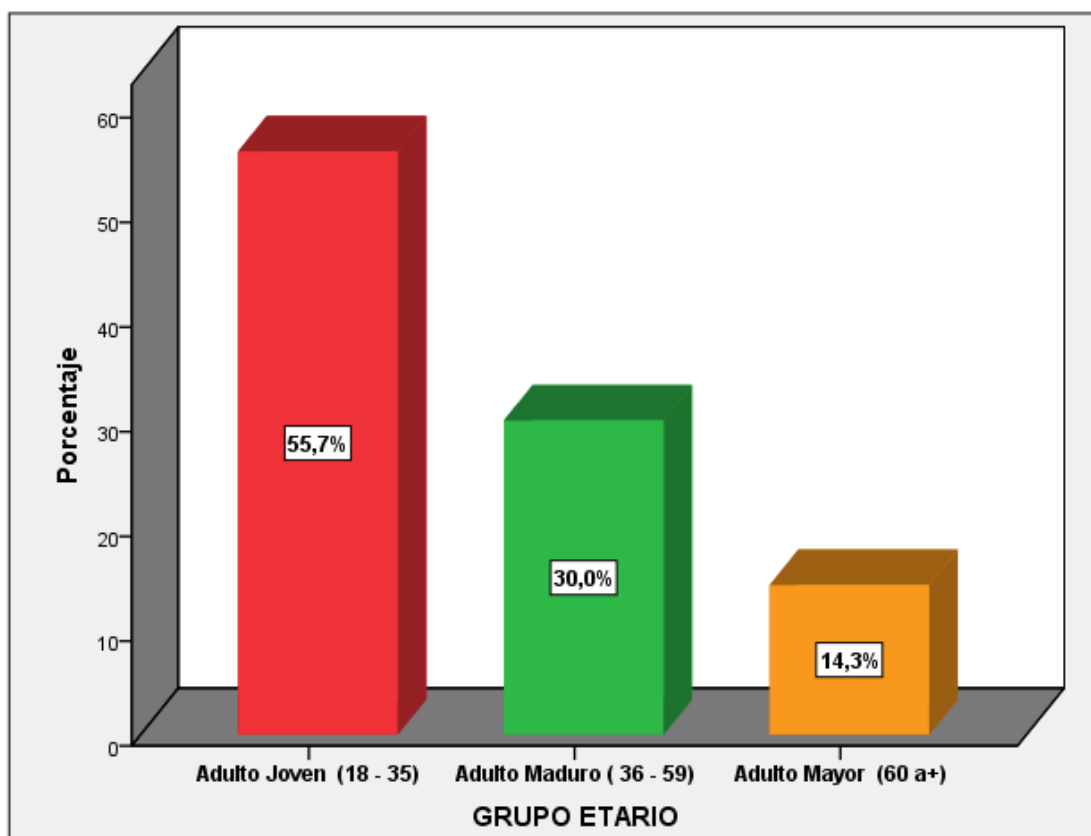
4.1. RESULTADOS DESCRIPTIVOS

Tabla 01. Descripción de las características demográficas de los pacientes hospitalizados en los servicios de Medicina y Cirugía del Hospital Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco, 2016

CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS DE LOS PACIENTES	FRECUENCIA	%
Grupo etario		
Adulto Joven (18-35)	39	55,7
Adulto Maduro (36- 59)	21	30,0
Adulto Mayor (60 - +)	10	14,3
Genero		
Masculino	39	55,7
Femenino	31	44,3
procedencia		
Urbano	18	25,7
Rural	40	57,1
Urbano Marginal	12	17,1
TOTAL	70	100,0

Fuente: Guía de entrevista de características sociodemográficas de los pacientes (Anexo 01)

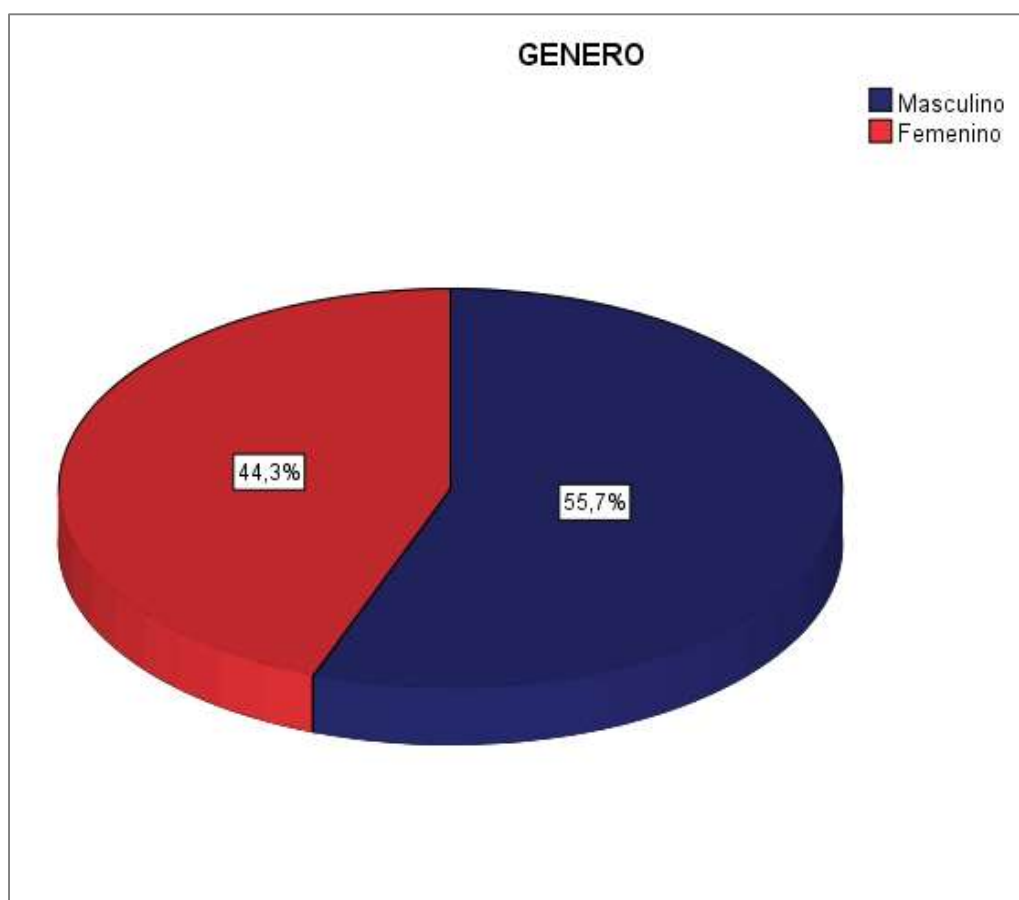
Respecto a las características demográficas de los pacientes en relación a la edad, se observó que el [55,7%(39)] de los adultos jóvenes tienen edades que oscilan entre 18 a 35 años lo cual constituye el grupo etario de mayor índice, mientras tanto que un [14,3% (10)] de los adultos mayores tienen edades de 60 años a más; en su mayoría corresponde al género masculino con un [55,7% (39)]; a diferencia del género femenino que representa el [44,3% (31)]; de los cuales [57,1% (40)] proceden de la zona Rural, y solo el [17,1% (12)] provienen de la zona Urbano marginal.



Fuente: Guía de entrevista sociodemográfica (Anexo 01).

Figura 01. Representación gráfica de la distribución de edades según grupo etario, de pacientes hospitalizados, en los servicios de Medicina y Cirugía del hospital Hermilio Valdizán Medrano- Huánuco, 2016

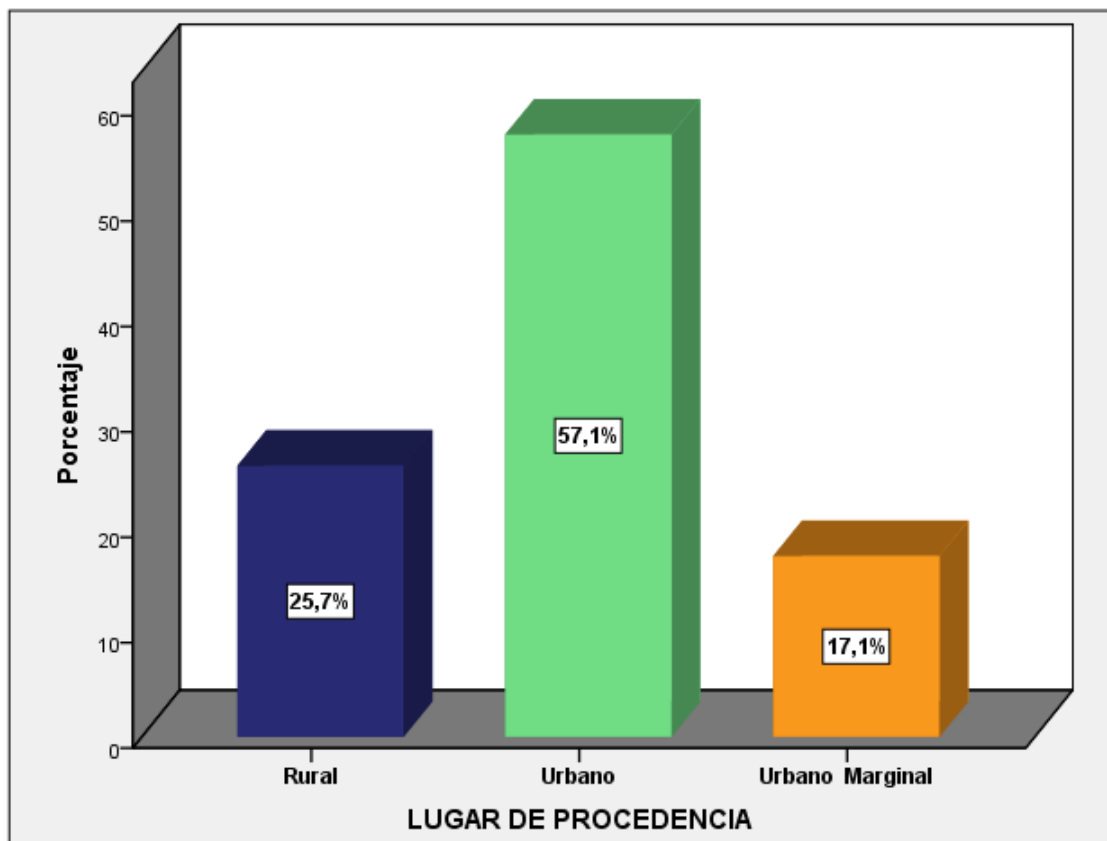
En la figura 01 se muestra los datos por grupo etario, el cual pone en evidencia que la mayoría de los pacientes encuestados representan al grupo etario Adulto Joven con un [55,7%], asimismo se observa que el [14,3%] de pacientes pertenecen al grupo etario adulto mayor lo que corresponde a un menor porcentaje de personas de esta edad.



Fuente: Guía de entrevista sociodemográfica (Anexo 01).

Figura 02. Representación gráfica de la distribución de los pacientes según género en los servicios de Medicina y Cirugía del hospital Hermilio Valdizán Medrano-Huánuco, 2016

En la figura 02 se muestran los datos de los pacientes respecto a su género, se puede observar que el 55,7% de los pacientes son de género masculino, a diferencia del género femenino que representa un 44,3%



Fuente: Guía de entrevista sociodemográfica (Anexo 01).

Figura 03. Representación gráfica de la distribución según lugar de procedencia de los pacientes hospitalizados, en los servicios de Medicina y Cirugía del hospital Hermilio Valdizán Medrano-Huánuco, 2016

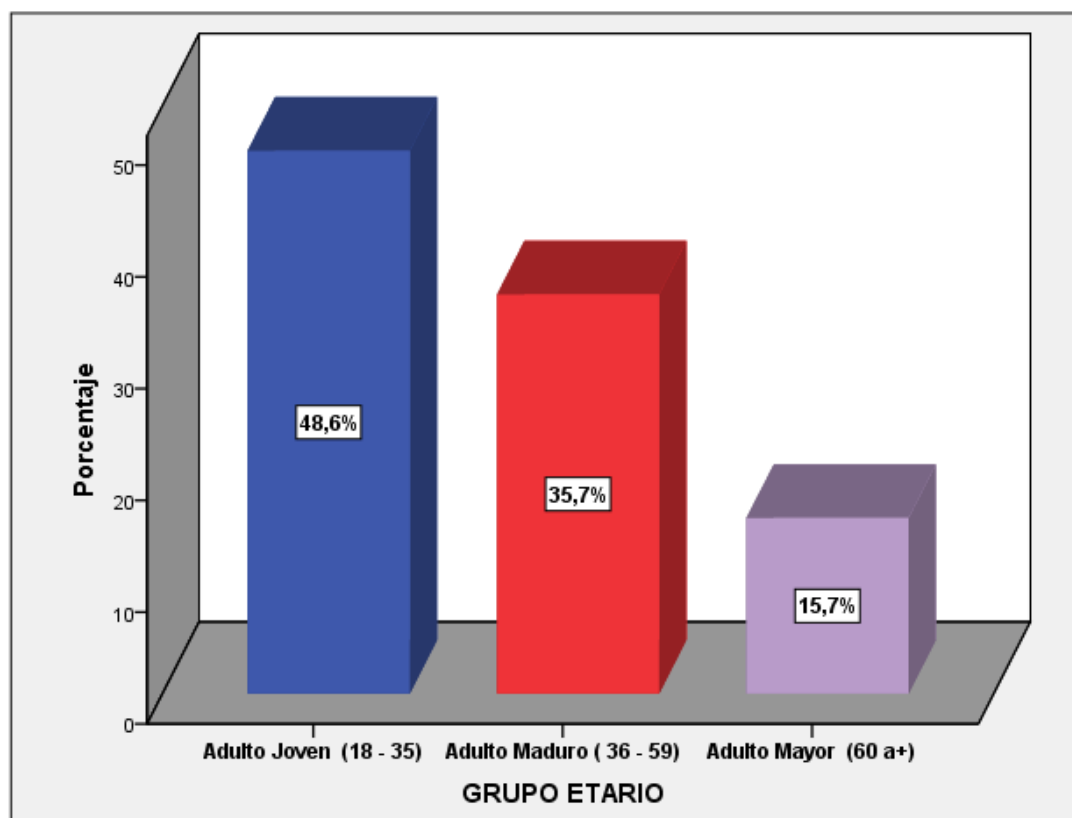
La figura 03 hace referencia al lugar de procedencia de los pacientes, donde se puede apreciar que la mayoría procede de la zona Urbana con un [57,1%], mientras que el [17,1%] procede de la zona Urbano Marginal.

Tabla 02. Descripción de las características demográficas de los familiares del paciente hospitalizado en los servicios de Medicina y Cirugía del Hospital Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco, 2016

CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS DE LOS FAMILIARES	FRECUENCIA	%
Grupo etario		
Adulto Joven (18-35)	34	48,6
Adulto Maduro (36- 59)	25	35,7
Adulto Mayor (60 - +)	11	15,7
Genero		
Masculino	32	45,7
Femenino	38	54,3
procedencia		
Urbano	34	48,6
Rural	29	41,4
Urbano Marginal	7	10,0
TOTAL	70	100,0

Fuente: Guía de entrevista de características sociodemográficas de los familiares (Anexo 03)

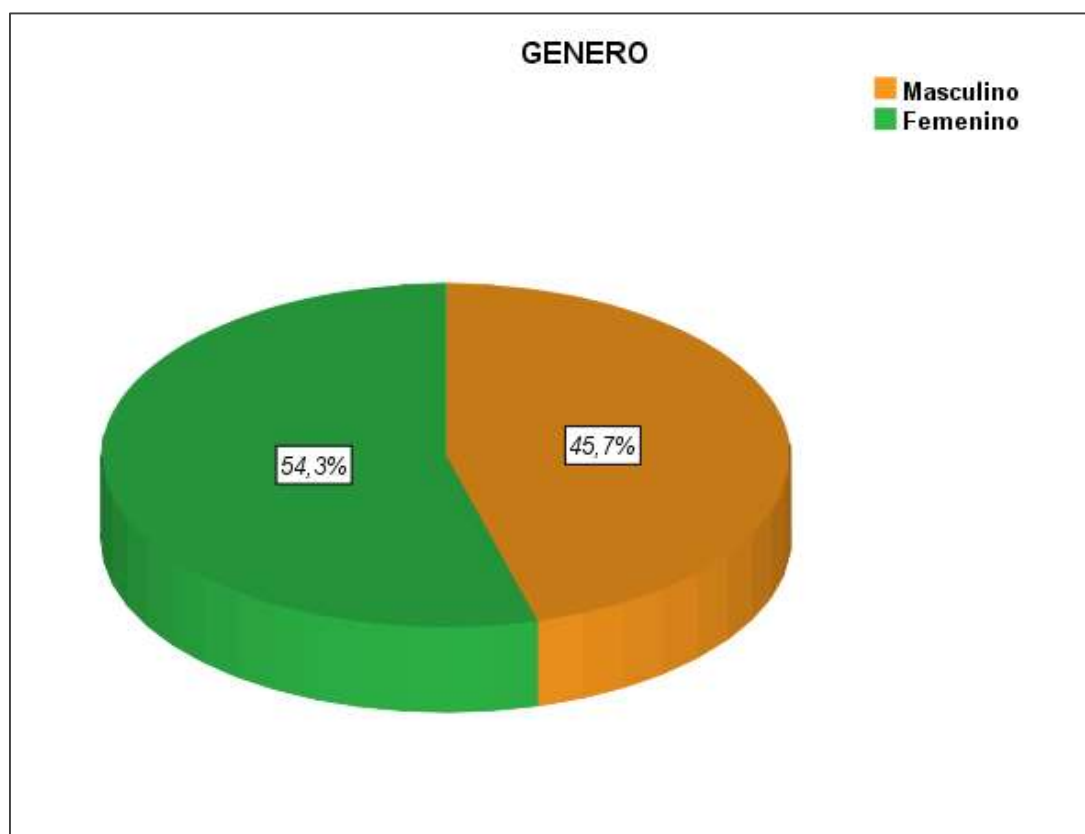
Al describir las características demográficas de los familiares encuestados se observó, que el [48,6% (34)] se encontraron en el grupo etario adulto joven con edades que oscilan entre (18 a 35 años) y solo el [15,7%(11)] de los familiares estuvieron en el grupo etario adulto mayor con edades de (60 años a más); de los cuales en su mayoría corresponde al género femenino con un [54,3% (38)]; mientras que el [45,7% (32)] son del género masculino; asimismo el 48,6% (34) proceden de la zona Urbana, a diferencia del [10,0% (7)] que provienen de la zona Urbano marginal.



Fuente: Guía de entrevista sociodemográfica (Anexo 03).

Figura 04. Representación gráfica de la distribución de edades según grupo etario de los familiares del paciente hospitalizado en los servicios de Medicina y Cirugía del hospital Hermilio Valdizán Medrano-Huánuco, 2016

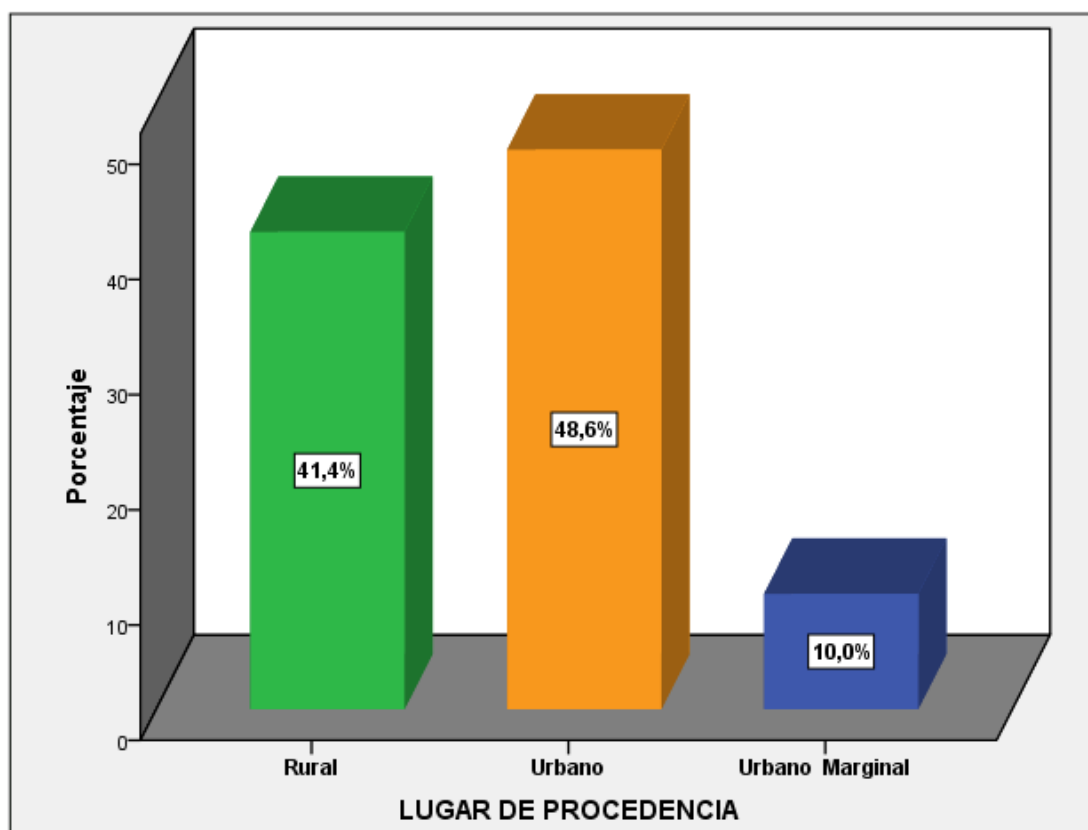
En la figura 04 se muestra los datos por grupo etario, lo cual pone en evidencia que la mayoría de los familiares encuestados representan al grupo etario Adulto Joven con un [48,6%], asimismo se observa que el [15,7%] de los familiares pertenecen al grupo etario adulto mayor lo que corresponde a un menor porcentaje de personas de esta edad.



Fuente: Guía de entrevista sociodemográfica (Anexo 03).

Figura 05. Representación gráfica de la distribución de los familiares según género, en los servicios de Medicina y Cirugía del hospital Hermilio Valdizán Medrano-Huánuco, 2016

En la figura 05 se muestran los datos de los familiares respecto a su género, se puede observar que el 54,3% de los familiares son de género femenino, a diferencia del género masculino que solo representa un 45,7%



Fuente: Guía de entrevista sociodemográfica (Anexo 03).

Figura 06. Representación gráfica de la distribución según lugar de procedencia de los familiares del paciente hospitalizado, en los servicios de Medicina y Cirugía del hospital Hermilio Valdizán Medrano-Huánuco, 2016

La figura 06 hace referencia al lugar de procedencia de los familiares, donde se puede apreciar que la mayoría procede de la zona Urbana con un [48,6%], mientras que el [10,0%] procede de la zona Urbano Marginal.

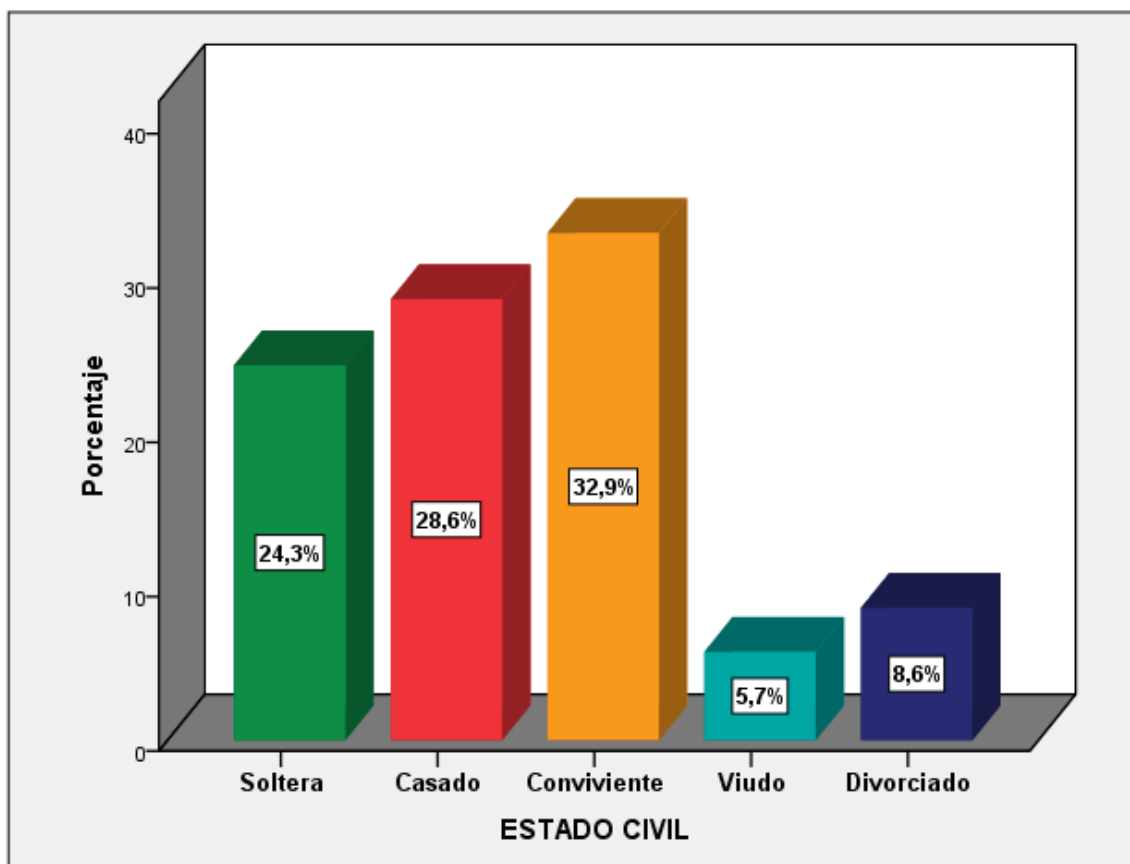
Tabla 03. Descripción de las características sociales de los pacientes hospitalizados en los servicios de Medicina y Cirugía del Hospital Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco, 2016

CARACTERÍSTICAS SOCIALES DE LOS PACIENTES	FRECUENCIA	%
Estado civil		
Soltero	17	24,3
Casado	20	28,6
conviviente	23	32,9
Viudo	4	5,7
Divorciado	6	8,6
Grado instrucción		
Analfabeto	7	10,0
Primaria completa	26	37,1
Primaria incompleta	9	12,9
Secundaria completa	15	21,4
Secundaria incompleta	10	14,3
Superior completo	3	4,3
Ocupación		
Trabajador Independiente	27	38,6
Trabajador Dependiente	27	38,6
Su casa	16	22,9
Religión		
Católico	44	62,9
Evangélico	25	35,7
Otros	1	1,4
Servicio		
Medicina	44	62,9
Cirugía	26	37,1
Tiempo de hospitalización		
1 - 9 días	52	74,3
10 -14 días	12	17,1
15 -19 días	3	4,3
20 -24 días	3	4,3
Total	70	100,0

Fuente: Guía de entrevista de características sociodemográficas de los pacientes (Anexo 01)

En cuanto a las características sociales de los pacientes se observó, que el [32,9%(23)] tienen el estado civil de conviviente, mientras que el [5,7% (4)] son viudos, de los cuales el [37,1% (26)] tienen estudios primarios y solo 3 de ellos que representa el 4,3% tuvieron estudios de educación

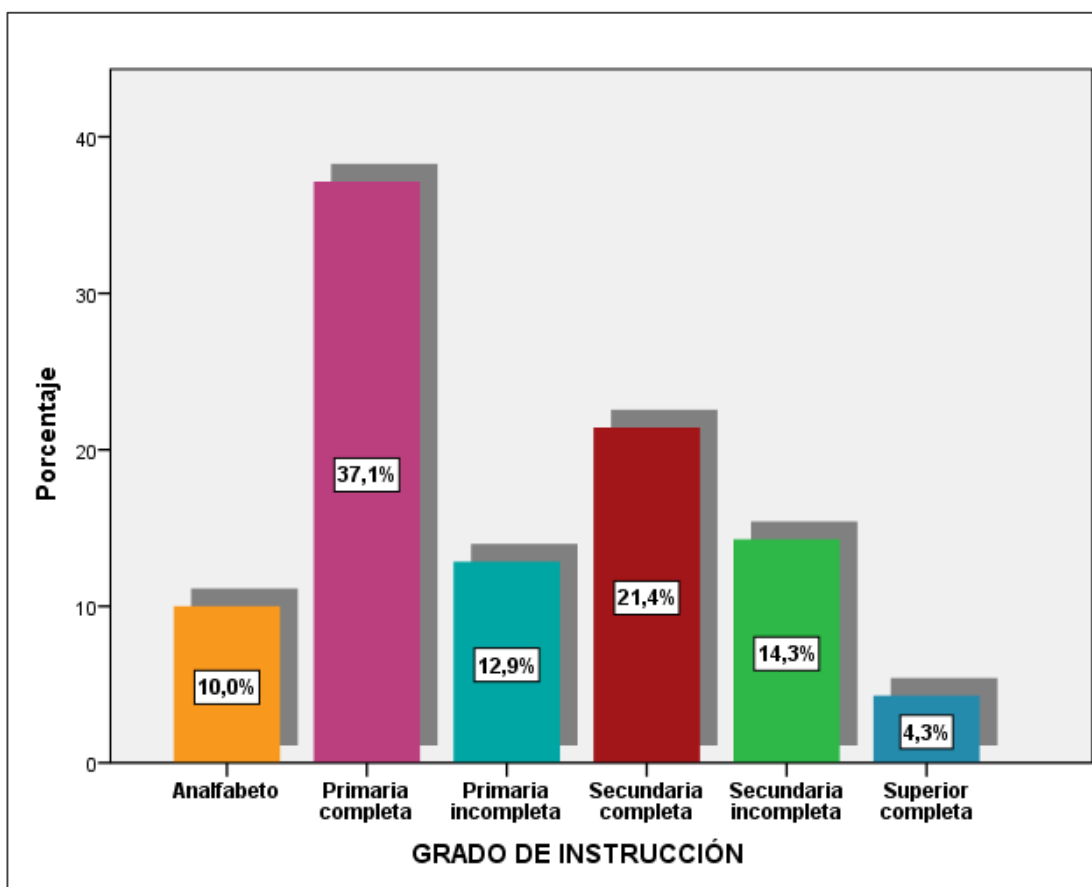
superior, asimismo se puede apreciar que el [38,6%(27)] de los pacientes trabajan de forma dependiente e independiente, mientras que el [22,9%(16)] se ocupa a su casa. Además se evidencia que un [62,9%(44)] profesan la religión católica y solo el [1,4%(1)] profesa otra religión, de los cuales el [62,9%(44)] de los pacientes estuvieron hospitalizados en el servicio de Medicina, mientras que el [37,1%(26)] se encontraron en el servicio de Cirugía, sobre el tiempo de hospitalización el [74,3%(52)] de los pacientes estuvieron de 1 a 9 días y solo el [4,3%(3)] de los pacientes refirieron estar hospitalizados de 15 a 19 días.



Fuente: Guía de entrevista sociodemográfica (Anexo 01).

Figura 07. Representación gráfica de la distribución según estado civil de los pacientes hospitalizados, en los servicios de Medicina y Cirugía del hospital Hermilio Valdizán Medrano-Huánuco, 2016

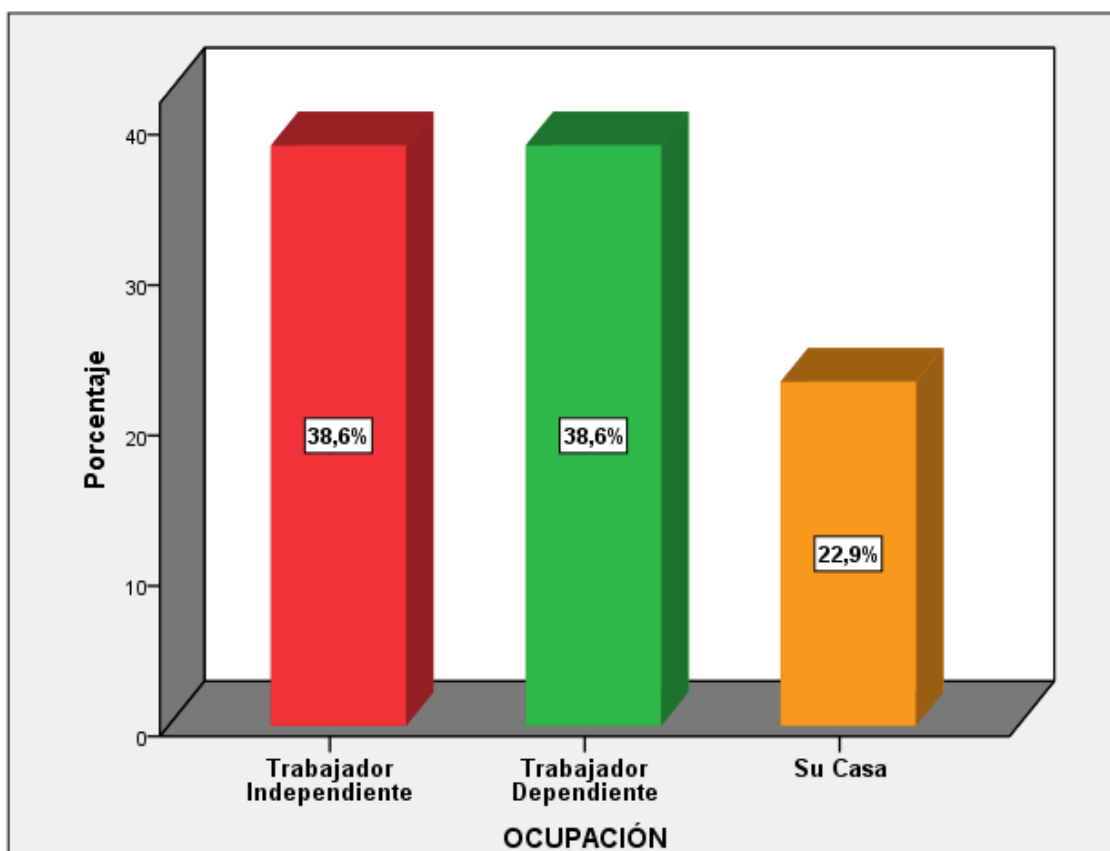
En la figura 07 se muestran los datos de los pacientes respecto a su estado civil, se puede observar que el [32.9%] de los pacientes son convivientes, mientras tanto que un [5,7%] de los pacientes son viudos.



Fuente: Guía de entrevista sociodemográfica (Anexo 01).

Figura 08. Representación gráfica de la distribución según grado de instrucción de los pacientes hospitalizados, en los servicios de Medicina y Cirugía del hospital Hermilio Valdizán Medrano-Huánuco, 2016

La figura 08 hace referencia al grado de instrucción de los pacientes, donde se evidencia que la mayor proporción de los encuestados tienen primaria completa con un [37,1%] y solo el [4,3%] de los pacientes tuvieron estudios de educación superior completa.



Fuente: Guía de entrevista sociodemográfica (Anexo 01).

Figura 09. Representación gráfica de la distribución según ocupación de los pacientes hospitalizados, en los servicios de Medicina y Cirugía del hospital Hermilio Valdizán Medrano- Huánuco, 2016

En la figura 09 se muestran los datos con respecto a la ocupación de los pacientes, se puede observar que el [38,6%] de los encuestados trabajan de forma dependiente e independiente, mientras que el [22,9%] de los pacientes se dedican a su casa.

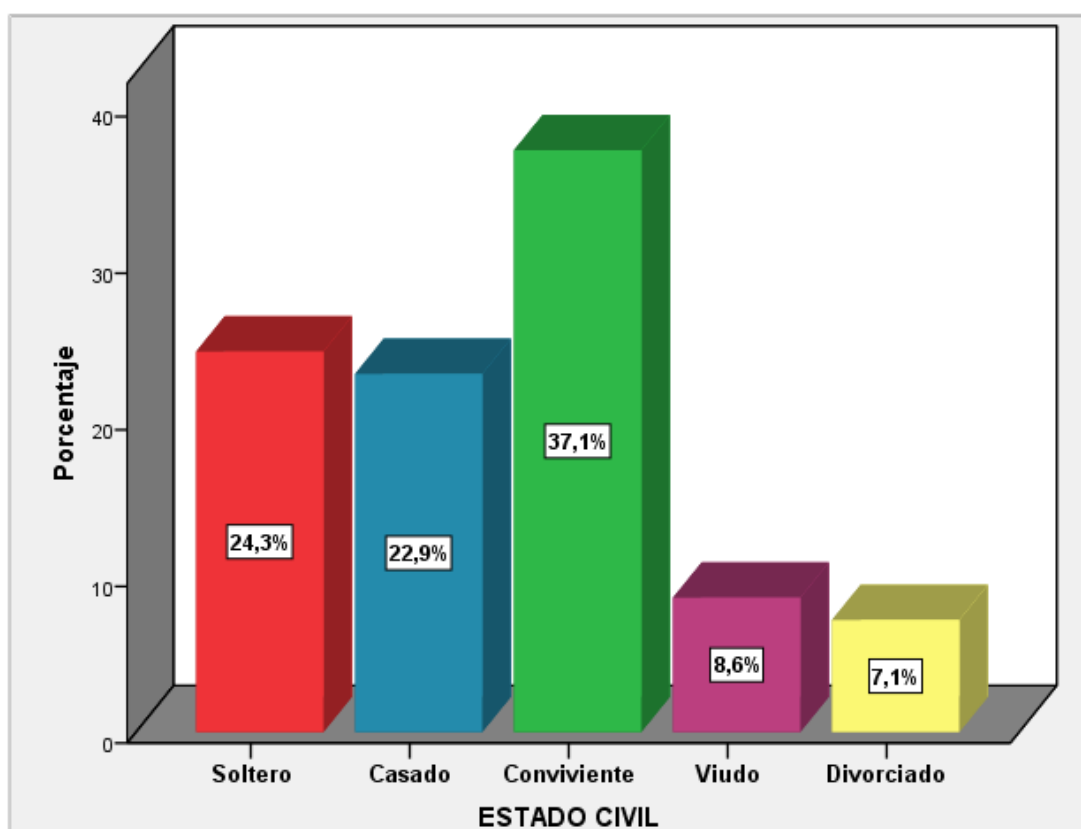
Tabla 04. Descripción de las características sociales de los familiares del paciente hospitalizado en los servicios de Medicina y Cirugía del Hospital Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco, 2016

CARACTERÍSTICAS SOCIALES DE LOS FAMILIARES	FRECUENCIA	%
Estado civil		
Soltero	17	24,3
Casado	16	22,9
conviviente	26	37,1
Viudo	6	8,6
Divorciado	5	7,1
Grado instrucción		
Analfabeto	10	14,3
Primaria completa	9	12,9
Primaria incompleta	11	15,7
Secundaria completa	15	21,4
Secundaria incompleta	16	22,9
Superior completo	4	5,7
Superior incompleta	5	7,1
Ocupación		
Trabajador Independiente	42	60,0
Trabajador Dependiente	15	21,4
Su casa	13	18,6
Religión		
Católico	53	75,7
Evangélico	17	24,3
Servicio		
Medicina	44	62,9
Cirugía	26	37,1
TOTAL	70	100,0

Fuente: Guía de entrevista de características sociodemográficas de los familiares (Anexo 03)

En la tabla 04 se muestran datos respecto a las características sociales de los familiares, en lo cual se observó, que el [37,1%(26)] tienen el estado civil de conviviente, mientras que el [7,1% (5)] de los familiares son divorciados. De los cuales el [22,9% (16)] tienen estudios de secundaria incompleta y solo 4 de ellos que representa el 5,7% tienen estudios de

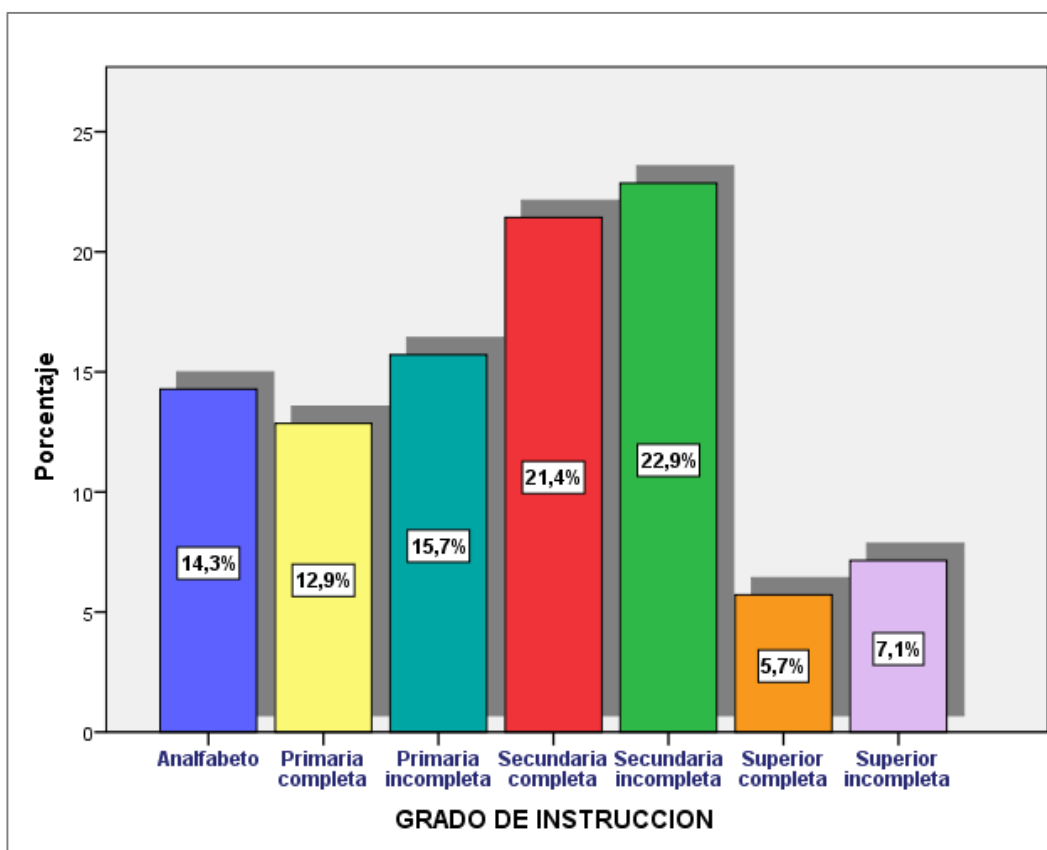
educación superior, asimismo se puede apreciar que el [60,0%(42)] de los familiares trabajan de forma independiente, mientras que el 18,6%(13)] de los familiares refieren que trabajan en su casa. Además se observa que un [75,7%(53)] de los familiares profesan la religión católica y solo el [24,3%(17)] profesan la religión evangélica, de los cuales el [62,9%(44)] refirieron que sus familiares estuvieron hospitalizados en el servicio de Medicina, mientras que el [37,1%(26)] mencionaron que sus familiares se encontraban hospitalizados en el servicio de Cirugía.



Fuente: Guía de entrevista sociodemográfica (Anexo 03).

Figura 10. Representación gráfica de la distribución según estado civil de los familiares del paciente hospitalizado, en los servicios de Medicina y Cirugía del hospital Hermilio Valdizán Medrano-Huánuco, 2016

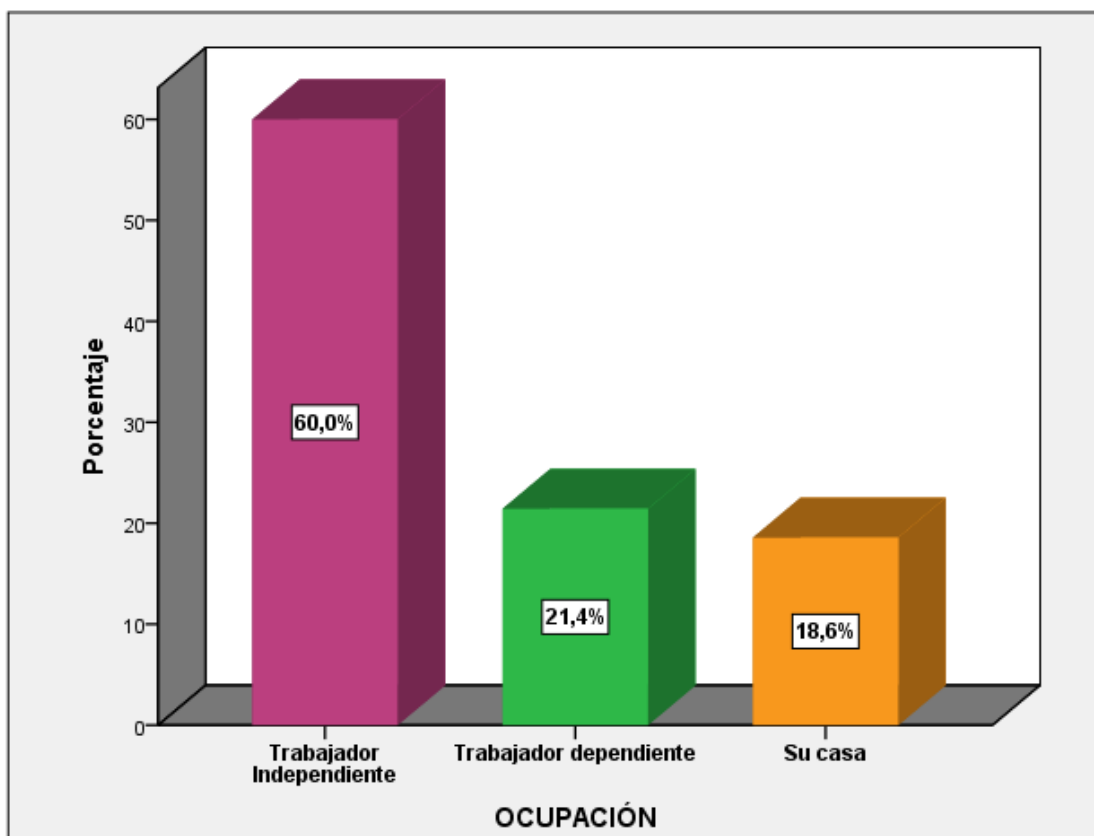
En la figura 10 se muestran los datos de los familiares respecto a su estado civil, se puede observar que el [37.1%] de los familiares son convivientes, mientras tanto que un [7,1%] de los familiares son divorciados.



Fuente: Guía de entrevista sociodemográfica (Anexo 03).

Figura 11. Representación gráfica de la distribución según grado de instrucción de los familiares del paciente hospitalizado en los servicios de Medicina y Cirugía del hospital Hermilio Valdizán Medrano-Huánuco, 2016

La figura 11 hace referencia al grado de instrucción de los familiares, donde se evidencia que la mayor proporción de los encuestados tienen secundaria incompleta con un [22,9%] y solo el [5,7%] de los familiares tuvieron estudios de educación superior completa.



Fuente: Guía de entrevista sociodemográfica (Anexo 03).

Figura 12. Representación gráfica de la distribución según ocupación de los familiares del paciente hospitalizado en los servicios de Medicina y Cirugía del hospital Hermilio Valdizán Medrano-Huánuco, 2016

En la figura 12 se muestran los datos con respecto a la ocupación de los familiares, se puede observar que el [60,0%] de los encuestados trabajan de forma independiente, mientras que el [18,6%] de los familiares refieren trabajar en su casa.

PERCEPCIÓN DE PACIENTES Y FAMILIARES SOBRE LA CALIDAD DE CUIDADOS QUE BRINDA LA ENFERMERA

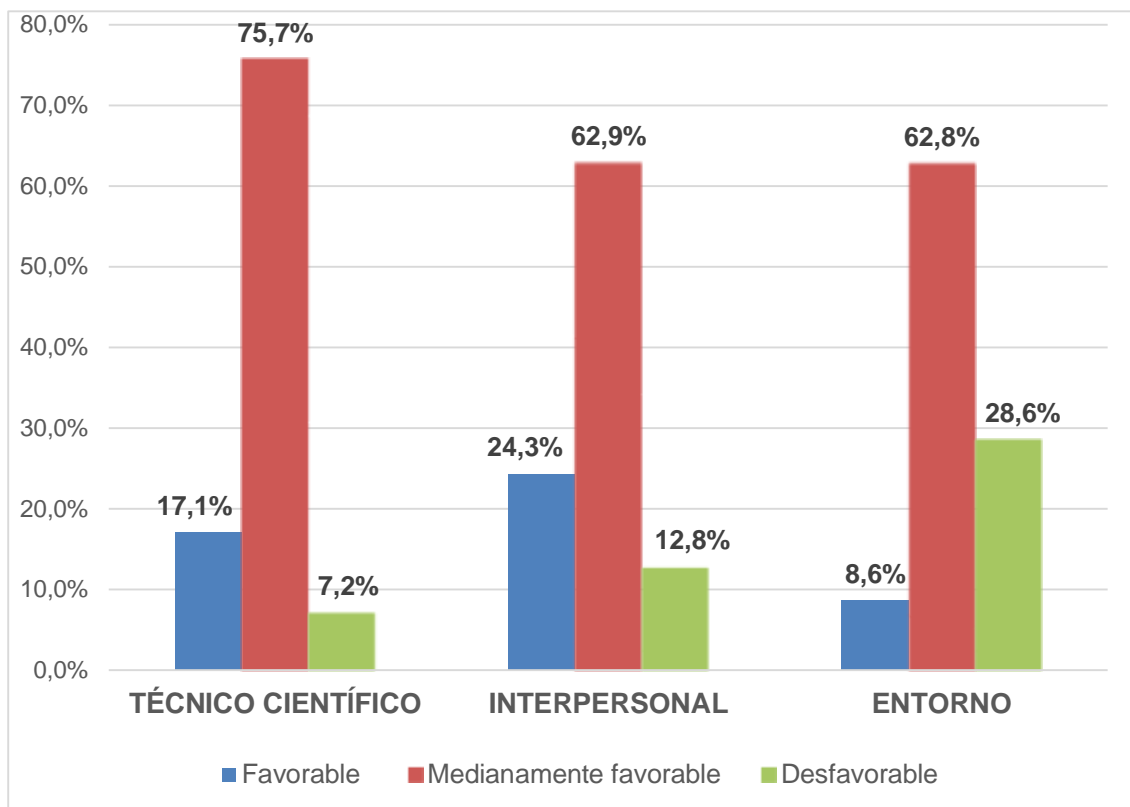
Tabla 05. Descripción de la percepción de los pacientes respecto a la calidad de los cuidados que brinda la enfermera por dimensiones en los servicios de Medicina y Cirugía del Hospital Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco, 2016

PERCEPCIÓN DE LOS PACIENTES	CALIDAD DE CUIDADOS POR DIMENSIONES					
	TÉCNICO CIENTIFICO		INTERPERSONAL		ENTORNO	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Favorable	12	17.1	17	24.3	6	8.6
Medianamente favorable	53	75.7	44	62.9	44	62.8
Desfavorable	5	7.2	9	12.8	20	28.6
TOTAL	70	100	70	100	70	100

Fuente: Cuestionario para evaluar la calidad de cuidados de enfermería aplicado al paciente (Anexo 02)

En relación a la percepción de los pacientes sobre la calidad de cuidados que brinda la enfermera respecto a la **dimensión técnica** se observa que para el [75.7% (53)] de los pacientes, muestra una percepción medianamente favorable, asimismo el [17.1% (12)] de los pacientes encuestados refirieron tener una percepción favorable sobre los cuidados de enfermería, mientras tanto que un [7.2% (5)] indicaron que la calidad de cuidados de enfermería fue desfavorable. En cuanto a la **dimensión interpersonal** se puede evidenciar que el [62.9% (44)] de los pacientes presentaron una percepción medianamente favorable sobre los cuidados de enfermería, mientras que solo un [24.3% (17)] de los pacientes tienen una percepción favorable, a diferencia del [12.8%(9)] de los pacientes encuestados muestran una percepción desfavorable, y por último en cuanto a la **dimensión entorno** se puede observar que la mayoría de los pacientes el [62.8%(44)] refieren que la calidad de cuidados de enfermería es medianamente favorable, mientras que el [28.6%(20)] indicaron que tienen

una percepción desfavorable respecto a la calidad de cuidados que brinda el profesional de enfermería, y solo el [8.6%(6) de los pacientes tuvieron una percepción favorable con respecto a los cuidados de enfermería.



Fuente: Cuestionario para evaluar la calidad de cuidados de enfermería (Anexo 02).

Figura 13. Representación gráfica de la percepción de los pacientes sobre la calidad de cuidados que brinda la enfermera, según dimensiones en los servicios de Medicina y Cirugía del hospital Hermilio Valdizán Medrano–Huánuco, 2016

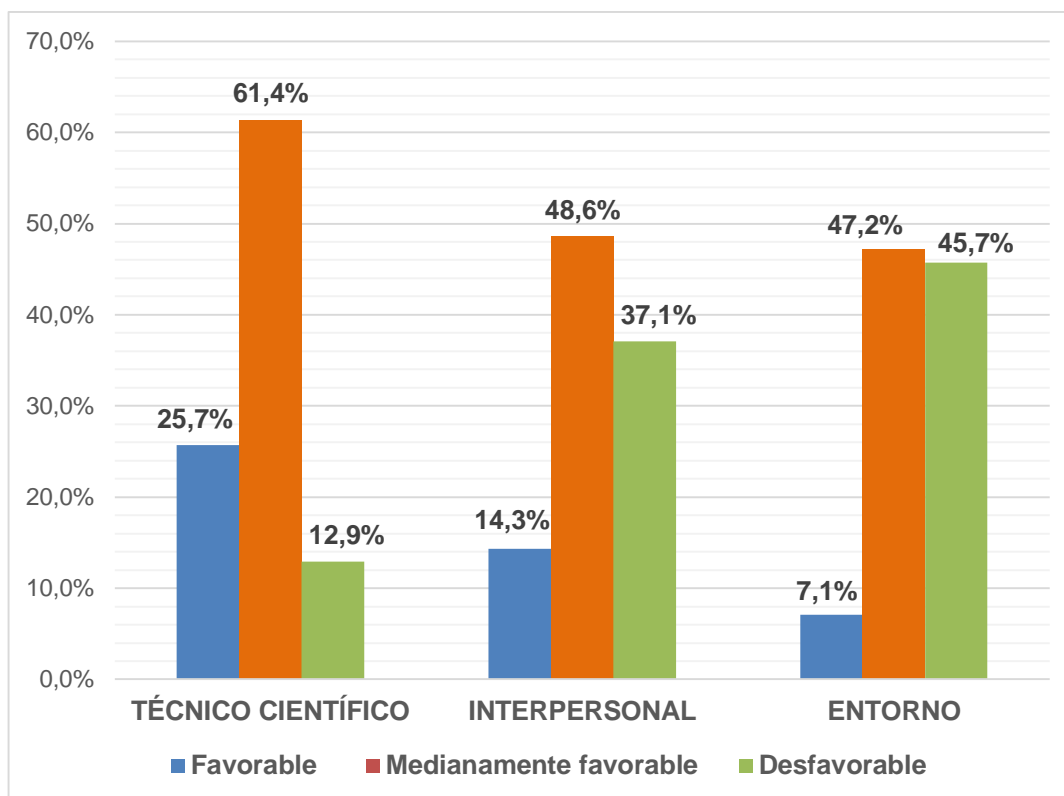
En la figura 13 se muestran datos respecto a la percepción que tienen los pacientes sobre la calidad de cuidados que brinda la enfermera, según sus dimensiones, observando en la dimensión técnico científico un 75.7% de los pacientes encuestados mostraron una percepción medianamente favorable respecto a los cuidados de enfermería, asimismo en la dimensión interpersonal se evidencio que el 62.9% de los pacientes presentaron una percepción medianamente favorable, y por último en la dimensión entorno se encontró, que el 62.8% de los pacientes tuvieron una percepción medianamente favorable sobre la calidad de cuidados que brinda la enfermera.

Tabla 06. Descripción de la percepción de los familiares referente a la calidad de los cuidados que brinda la enfermera por dimensiones en los servicios de Medicina y Cirugía del Hospital Hermilio Valdizán Medrano –Huánuco, 2016

PERCEPCIÓN DE LOS FAMILIARES	CALIDAD DE CUIDADOS POR DIMENSIONES					
	TÉCNICO CIENTIFICO		INTERPERSONAL		ENTORNO	
	N°	%	N°	%	N°	%
Favorable	18	25.7	10	14.3	5	7.1
Medianamente favorable	43	61.4	34	48.6	33	47.2
Desfavorable	9	12.9	26	37.1	32	45.7
TOTAL	70	100	70	100	70	100

Fuente: Cuestionario para evaluar la calidad de cuidados de enfermería (Anexo 03).

En relación a la percepción de los familiares sobre la calidad de cuidados que brinda la enfermera respecto a la **dimensión técnica** se observa que para el [61.4% (43)] de los familiares, muestra una percepción medianamente favorable, asimismo el [25.7% (18)] de los familiares encuestados refirieron tener una percepción favorable sobre los cuidados que brinda la enfermera, mientras que un [12.9% (9)] indicaron que la calidad de cuidados de enfermería fue desfavorable. En cuanto a la **dimensión interpersonal** se puede evidenciar que el [48.6% (34)] de los familiares presentaron una percepción medianamente favorable sobre los cuidados de enfermería, mientras tanto que un [37.1% (26)] de los familiares mostraron una percepción desfavorable, y solo del [14.3%(10)] de los familiares indicaron que la calidad de cuidados que brinda la enfermera es favorable, y por último en cuanto a la **dimensión entorno** se puede observar que la mayoría de los familiares el [47.2%(33)] refieren que la calidad de cuidados de enfermería es medianamente favorable, mientras que el [45.7%(32)] indicaron que la calidad de cuidados que brinda el profesional de enfermería es desfavorable, y solo el [7.1%(5)] de los familiares tuvieron una percepción favorable sobre la calidad de cuidados que la enfermera.



Fuente: Cuestionario para evaluar la calidad de cuidados de enfermería (Anexo 04).

Figura 14. Representación gráfica de la percepción que tienen los familiares respecto a los cuidados que brinda la enfermera, según dimensiones en los servicios de Medicina y Cirugía del hospital Hermilio Valdizán Medrano –Huánuco, 2016

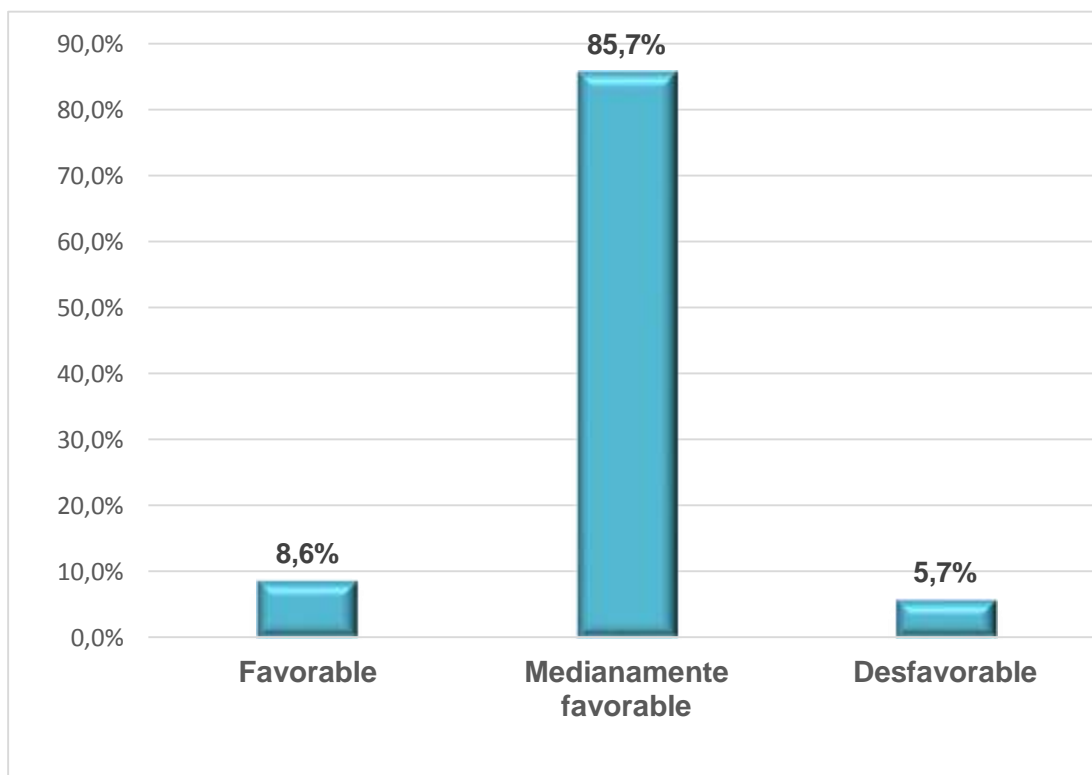
En la figura 14 se muestran datos respecto a la percepción de los familiares sobre la calidad de cuidados de enfermería, según sus dimensiones, observando en la dimensión técnico científico un 61.4% de los familiares mostraron una percepción medianamente favorable respecto a la calidad de cuidados de enfermería, asimismo en la dimensión interpersonal se evidencio que el 48.6% de los familiares también refirieron tener una percepción medianamente favorable, y por último en la dimensión entorno se pudo apreciar que el 47.2% de los familiares encuestados tuvieron una percepción medianamente favorable, mientras tanto un 45.7% mostraron una percepción desfavorable respecto a la calidad de cuidados que brinda la enfermera.

Tabla 07. Descripción de la percepción de los pacientes en forma global sobre la calidad de cuidados que brinda la enfermera en los servicios de Medicina y Cirugía del Hospital Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco, 2016

PERCEPCIÓN GLOBAL SOBRE LA CALIDAD DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERIA.	PACIENTES	
	Frecuencia	%
Favorable	6	8.6
Medianamente favorable	60	85.7
Desfavorable	4	5.7
TOTAL	70	100

Fuente: Cuestionario para evaluar la calidad de cuidados de enfermería (Anexo 02).

En la tabla 07 se puede observar que del 100% (70) de pacientes encuestados el 85.7% (60) tienen una percepción medianamente favorable respecto a la calidad de cuidados que brinda la enfermera, mientras que el 8.6% (6) mostraron una percepción favorable, y solo el 5.7% (4) refirieron tener una percepción desfavorable sobre los cuidados de enfermería.



Fuente: Cuestionario para evaluar la calidad de cuidados de enfermería (Anexo 02).

Figura 15. Representación gráfica de la percepción global de los pacientes hospitalizados en los servicios de Medicina y Cirugía del Hospital Hermilio Valdizán Medrano –Huánuco, 2016

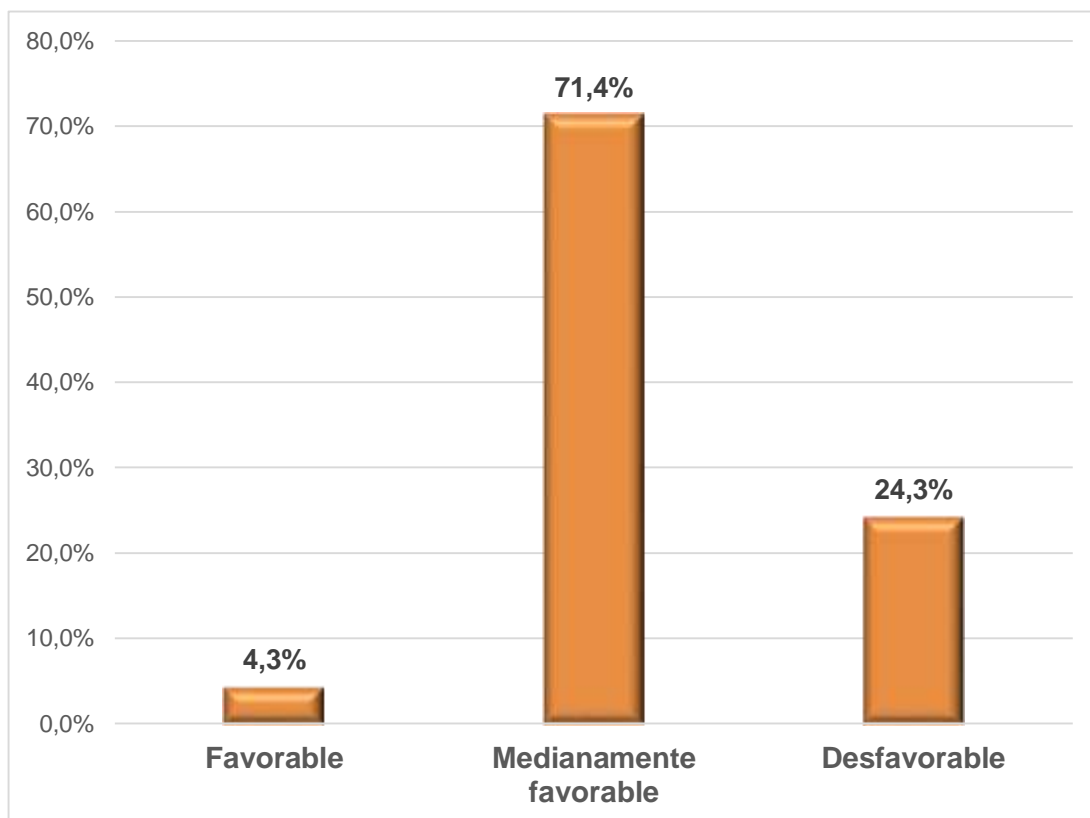
La figura 15 hace referencia respecto a la percepción global que tienen los pacientes respecto a la calidad de cuidados que brinda la enfermera se observa, que en su mayoría de los pacientes encuestados el 85.7% presentaron una percepción medianamente favorable y solo el 5.7% de los pacientes tuvieron una percepción desfavorable sobre los cuidados que brinda el profesional de enfermería.

Tabla 08. Descripción de la percepción de los familiares en forma global sobre la calidad de cuidados que brinda la enfermera en los servicios de Medicina y Cirugía del Hospital Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco, 2016

PERCEPCIÓN GLOBAL SOBRE LA CALIDAD DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERIA.	FAMILIARES	
	Frecuencia	%
Favorable	3	4.3
Medianamente favorable	50	71.4
Desfavorable	17	24.3
TOTAL	70	100

Fuente: Cuestionario para evaluar la calidad de cuidados de enfermería (Anexo 03).

En la tabla 09 se puede observar que del 100% (70) de los familiares encuestados el 71.4% (50) tienen una percepción medianamente favorable con respecto a la calidad de cuidados que brinda la enfermera, mientras que el 24.3% (17) mostraron una percepción desfavorable, y solo el 4.3% (3) presentaron una percepción favorable sobre la calidad de cuidados de enfermería.



Fuente: Cuestionario para evaluar la calidad de cuidados de enfermería (Anexo 04).

Figura 16. Representación gráfica de la percepción global de los familiares en los servicios de Medicina y Cirugía del Hospital Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco, 2016

En la figura 16 se muestran datos respecto a la percepción global que tienen los familiares sobre la calidad de cuidados que brinda la enfermera se evidencia que en su mayoría de los familiares encuestados el 71.4% presentaron una percepción medianamente favorable y solo el 4.3% de los pacientes mostraron una percepción favorable sobre la calidad de cuidados de enfermería.

4.2. RESULTADO INFERENCIAL

Tabla 09. Comparación de frecuencias observadas respecto a la percepción del paciente sobre la calidad de cuidados que brinda la enfermera en la dimensión técnico científico en los servicios de Medicina y Cirugía del Hospital Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco, 2016

Percepción del paciente sobre la calidad de cuidados de enfermería en la dimensión técnico científico	Frecuencia	%	Prueba de chi cuadrado	significancia
Favorable	12	17,1	57,629	0,000
Medianamente favorable	53	75,7		
Desfavorable	5	7,2		
Total	70	100,0		

Fuente: Cuestionario para evaluar la calidad de cuidados de enfermería (Anexo 02).

En cuanto a la percepción de los pacientes sobre la calidad de cuidados que brinda la enfermera en los servicios de Medicina y Cirugía, con respecto a la dimensión técnico científico se encontró, que el 75.7% de los pacientes encuestados presentaron una percepción medianamente favorable. Al aplicar la prueba de chi cuadrado de comparación de frecuencia se obtuvo un valor de 57,629 y un nivel de significancia de ($P \leq 0,000$) el cual resultó significativo estadísticamente; por lo tanto hay diferencia significativa entre la percepción de los pacientes y la calidad de cuidados de enfermería.

Tabla 10. Comparación de frecuencias observadas respecto a la percepción del paciente sobre la calidad de cuidados que brinda la enfermera en la dimensión Interpersonal en los servicios de Medicina y Cirugía del Hospital Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco, 2016

Percepción del paciente sobre la calidad de cuidados de enfermería en la dimensión Interpersonal			Prueba de chi cuadrado	
	Frecuencia	%		significancia
Favorable	17	24,3	28,829	0,000
Medianamente favorable	44	62,9		
Desfavorable	9	12,8		
Total	70	100,0		

Fuente: Cuestionario para evaluar la calidad de cuidados de enfermería (Anexo 02).

En relación a la percepción que tienen los pacientes sobre la calidad de cuidados que brinda la enfermera en los servicios de Medicina y Cirugía, respecto a la dimensión interpersonal se observó, que el 62.9% de los pacientes presentaron una percepción medianamente favorable. Al aplicar la prueba de chi cuadrado de comparación de frecuencia se obtuvo un valor de 28,829 y un nivel de significancia de ($P \leq 0,000$) el cual resultó significativo estadísticamente; es decir hay diferencia significativa entre la percepción de los pacientes y la calidad de cuidados de enfermería.

Tabla 11. Comparación de frecuencias observadas respecto a la percepción del paciente sobre la calidad de cuidados que brinda la enfermera en la dimensión Entorno en los servicios de Medicina y Cirugía del Hospital Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco, 2016

Percepción del paciente sobre la calidad de cuidados de enfermería en la dimensión Entorno.	Frecuencia	%	Prueba de chi cuadrado	Significancia
Favorable	6	8,6	31,657	0,000
Medianamente favorable	44	62,8		
Desfavorable	20	28,6		
Total	70	100,0		

Fuente: Cuestionario para evaluar la calidad de cuidados de enfermería (Anexo 02).

En relación a la percepción que tienen los pacientes sobre la calidad de cuidados que brinda la enfermera en los servicios de Medicina y Cirugía, respecto a la dimensión entorno se encontró, que el 62.8% de los pacientes presentaron una percepción medianamente favorable. Mediante la prueba de chi cuadrado de comparación de frecuencia se halló un valor de 31,657 y un nivel de significancia de ($P \leq 0,000$) el cual resultó significativo estadísticamente; por lo tanto hay diferencia significativa entre la percepción de los pacientes y la calidad de cuidados de enfermería.

Tabla 12. Comparación de frecuencias observadas de la percepción del paciente en forma global respecto a la calidad de cuidados que brinda la enfermera en los servicios de Medicina y Cirugía del Hospital Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco, 2016

Percepción del paciente en forma global sobre la calidad de cuidados de enfermería.	Frecuencia	%	Prueba de chi cuadrado	significancia
Favorable	6	8,6	86,514	0,000
Medianamente favorable	60	85,7		
Desfavorable	4	5,7		
Total	70	100,0		

Fuente: Cuestionario para evaluar la calidad de cuidados de enfermería (Anexo 02).

Respecto a la percepción global los pacientes sobre la calidad de cuidados que brinda la enfermera en los servicios de Medicina y Cirugía, en estudio se encontró, que el 85.7% de los pacientes presentaron una percepción medianamente favorable. Al aplicar la prueba de chi cuadrado de comparación de frecuencia se obtuvo un valor de 86,514 y un nivel de significancia de ($P \leq 0,000$) el cual resultó significativo estadísticamente; por lo tanto hay diferencia significativa entre la percepción de los pacientes y la calidad de cuidados de enfermería.

Tabla 13. Comparación de frecuencias observadas de la percepción de los familiares respecto a la calidad de cuidados que brinda la enfermera en la dimensión técnico científico en los servicios de Medicina y Cirugía del Hospital Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco, 2016

Percepción de los familiares sobre la calidad de cuidados de enfermería en la dimensión técnico científico	Frecuencia	%	Prueba de chi cuadrado	significancia
Favorable	18	25,7	26,600	0,000
Medianamente favorable	43	61,4		
Desfavorable	9	12,9		
Total	70	100,0		

Fuente: Cuestionario para evaluar la calidad de cuidados de enfermería (Anexo 04).

En relación a la percepción que tienen los familiares sobre la calidad de cuidados que brinda la enfermera en los servicios de Medicina y Cirugía, respecto a la dimensión técnico científico se encontró, que el 61.4% de los familiares presentaron una percepción medianamente favorable. Mediante la prueba de chi cuadrado de comparación de frecuencia se obtuvo un valor de 26,600 y un nivel de significancia de $P \leq 0,000$ el cual resultó significativo estadísticamente; por lo tanto hay diferencia significativa entre la percepción de los familiares y la calidad de cuidados de enfermería.

Tabla 14. Comparación de frecuencias observadas de la percepción de los familiares respecto a la calidad de cuidados que brinda la enfermera en la dimensión Interpersonal en los servicios de Medicina y Cirugía del Hospital Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco, 2016

Percepción de los familiares sobre la calidad de cuidados de enfermería en la dimensión Interpersonal	Frecuencia	%	Prueba de chi cuadrado	significancia
Favorable	10	14,3	12,800	0,002
Medianamente favorable	34	48,6		
Desfavorable	26	37,1		
Total	70	100,0		

Fuente: Cuestionario para evaluar la calidad de cuidados de enfermería (Anexo 04).

En relación a la percepción que tienen los familiares sobre la calidad de cuidados que brinda la enfermera en los servicios de Medicina y Cirugía, respecto a la dimensión interpersonal se encontró, que el 48,6 % de los familiares presentaron una percepción medianamente favorable. Al aplicar la prueba de chi cuadrado de comparación de frecuencia se halló el valor de 12,800 y un nivel de significancia de $P \leq 0,002$ resultó significativo estadísticamente; es decir hay diferencia significativa entre la percepción de los familiares y la calidad de cuidados de enfermería.

Tabla 15. Comparación de frecuencias observadas de la percepción de los familiares respecto a la calidad de cuidados que brinda la enfermera en la dimensión Entorno en los servicios de Medicina y Cirugía del Hospital Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco, 2016

Percepción de los familiares sobre la calidad de cuidados de enfermería en la dimensión Entorno.			Prueba de chi cuadrado	Significancia
	Frecuencia	%		
Favorable	5	7,1	21,629	0,000
Medianamente favorable	33	47,2		
Desfavorable	32	45,7		
Total	70	100,0		

Fuente: Cuestionario para evaluar la calidad de cuidados de enfermería (Anexo 04).

En relación a la percepción que tienen los familiares sobre la calidad de cuidados que brinda la enfermera en los servicios de Medicina y Cirugía, respecto a la dimensión entorno se encontró, que el 47.2% de los familiares presentaron una percepción medianamente favorable. Mediante la prueba de chi cuadrado de comparación de frecuencia se obtuvo un valor de 21,629 y nivel de significancia de $P \leq 0,000$) el cual resultó significativo estadísticamente; por lo tanto hay diferencia significativa entre la percepción de los familiares y la calidad de cuidados de enfermería.

Tabla 16. Comparación de frecuencias observadas de la percepción de los familiares en forma global respecto a la calidad de cuidados que brinda la enfermera en los servicios de Medicina y Cirugía del Hospital Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco, 2016

Percepción de los familiares en forma global sobre la calidad de cuidados de enfermería.			Prueba de chi cuadrado	significancia
	Frecuencia	%		
Favorable	3	4,3	49,914	0,000
Medianamente favorable	50	71,4		
Desfavorable	17	24,3		
Total	70	100,0		

Fuente: Cuestionario para evaluar la calidad de cuidados de enfermería (Anexo 04).

En relación a la percepción global de los familiares sobre la calidad de cuidados que brinda la enfermera en los servicios de Medicina y Cirugía, se encontró, que el 71.4% de los familiares presentaron una percepción medianamente favorable. Al aplicar la prueba de chi cuadrado de comparación de frecuencia se obtuvo un valor de 49,914 y un nivel de significancia de $P \leq 0,000$ el cual resultó significativo estadísticamente; por lo tanto hay diferencia significativa entre la percepción de los familiares y la calidad de cuidados de enfermería.

Prueba de hipótesis general

La percepción es favorable por parte de los pacientes y familiares sobre la calidad de cuidados que brinda la enfermera en los servicios de medicina y cirugía del hospital Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco, 2016

En la prueba Chi cuadrada de comparación de frecuencias el valor calculado es de 0,000, que recae en la zona de aceptación por lo que se acepta la hipótesis de investigación planteada para la prueba de hipótesis.

CAPITULO V

5. DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

5.1. Discusión

De acuerdo a los resultados obtenidos y contrastados, según la prueba de hipótesis en relación a la percepción de los pacientes y familiares sobre la calidad de cuidados de enfermería se encontró significancia estadística con un valor de ($P = 0,000$) teniendo en cuenta los resultados se aceptó la hipótesis alterna y se rechazó la hipótesis nula, en cuanto a la calidad de cuidados de enfermería según percepción de pacientes se observó que en su mayoría mostraron una percepción medianamente favorable con un 85.7%. Asimismo se evidencio que el (71.4%) de los familiares también presentaron una percepción de medianamente favorable con respecto a la calidad de cuidados que brinda la enfermera.

Los resultados obtenidos en el presente estudio de investigación muestran similitud con el estudio de Quinto en el cual afirma que la mayoría de los pacientes y familiares tienen una percepción medianamente favorable en un 50% con respecto a la calidad del cuidado que brinda la enfermera. Al igual con los resultados de Chávez en su estudio de investigación evidencio que la mayoría de pacientes expresa que es medianamente favorable en un 26.7% con respecto a la calidad de atención que brinda la enfermera.

Por otra parte, se concuerda con García ⁷⁸, al mencionar que la percepción de la mayoría de los pacientes sobre el cuidado de Enfermería

es medianamente favorable, evidenciado por la priorización de actividades ordenadas y/o de rutina frente a las necesidades de información, comunicación y otras que requiere más el paciente.

En cuanto a diferencias se encontraron en un estudio realizado por Barrera ⁷⁹, quien concluye que el 41,1 % (37) de los pacientes tienen una percepción mala respecto a la calidad de cuidados que brinda el personal de enfermería.

Por lo que se observa podemos decir que la calidad de cuidado de enfermería es medianamente favorable con tendencia a lo desfavorable hay una concordancia con los otros estudios que tiene una percepción medianamente favorable lo que nos indica que al profesional de enfermería le falta alcanzar este objetivo que es pilar fundamental en la relación enfermera- paciente y familia, para lograr la calidad óptima .

Por lo expuesto se puede afirmar que el valor último de calidad del cuidado es el usuario, al expresar su percepción y valoración de la atención de enfermería recibida. Por ello la satisfacción del paciente usuario debe ser objetivo irrenunciable para enfermería.

CONCLUSIONES

Luego de realizado el presente estudio de investigación, se llegaron a las siguientes conclusiones:

La calidad del cuidado de enfermería fue percibida por los pacientes y familiares con un nivel medio, las dimensiones en su mayoría fueron bien evaluadas, es decir, que los servicios prestados están respondiendo a las necesidades demandadas por los pacientes, Con relación a la dimensión técnico científico se mostró con un nivel de medianamente favorable manifestando que la enfermera realiza los procedimientos con seguridad, en base a esto podemos afirmar que los pacientes y familiares se sintieron tranquilos y seguros durante su estancia hospitalaria. En cuanto a la dimensión interpersonal se encontró también un nivel de medianamente favorable al momento donde la enfermera se aproxima al paciente para ofrecerle medidas que alivien su dolor o para realizarle procedimientos, ayudando a disminuir las molestias y haciendo menos estresantes su estancia hospitalaria. Asimismo los pacientes y familiares tuvieron una percepción de medianamente favorable en la dimensión entorno brindados por enfermería en lo que se relaciona con la amabilidad de enfermería a pesar de tener situaciones difíciles, ayudando así a que el paciente familia se sientan cómodos e influyendo así también en su estado de ánimo y vigor creando un entorno que favorece su bienestar.

RECOMENDACIONES

Los resultados de este estudio de investigación permiten indicar las siguientes recomendaciones:

- Fortalecer las capacidades del profesional de enfermería para garantizar que el cuidado brindado sea con calidad, oportuna, eficiente y eficaz, de tal modo que la totalidad de los pacientes y familiares tengan una percepción favorable sobre la calidad de cuidados de enfermería.
- Fortalecer programas dirigidos al profesional de enfermería, orientado sus programas hacia: el trato humano, cordialidad, amabilidad, el uso adecuado del lenguaje, la atención oportuna, manejo del estrés; con la finalidad de mejorar las relaciones interpersonales enfermera – paciente
- Mejorar la actitud frente al proceso de comunicación por medio del lenguaje verbal y no verbal como una forma de demostrar comprensión, interés y apoyo al paciente y/o familia, en otras palabras el ponerse en el lugar del otro.
- Proporcionar la comodidad y el confort al paciente para que se sienta seguro y tranquilo en el ambiente de hospitalización, es importante acondicionarla, que sea un lugar cómodo para el paciente y familia, con los elementos necesarios para garantizar su bienestar.
- Fortalecer la formación profesional del estudiante en relación al trato humano, valores y prioridad que deben tener sobre el cuidado y percepción de las necesidades de los pacientes y familiares en los diferentes contextos.

- Tomar como base el presente de estudio de investigación para realizar otros estudios en busca de herramientas que permitan mejorar la calidad de cuidados de enfermería y de esta forma contribuir al bienestar de los pacientes y familiares que acuden a los servicios de medicina y cirugía del hospital Hermilio Valdizán Medrano.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Comisión Nacional de Arbitraje Médico recomendaciones para mejorar la atención en enfermería. [Internet] consultado 2016 diciembre 8]. Disponible en: recomendaciones@conamed.gob.mx
2. González Martínez k, et al. Cómo perciben los usuarios la Calidad de la Atención recibida del Personal de Enfermería del Consultorio Externo Del Hospital Distrital De Minga Guazú. [Tesis de Licenciatura] Minga Guazú: Universidad Nacional del Este; 2010.
3. Ibíd., p. 16.
4. García Chaparin. "Percepción de los Pacientes sobre el Cuidado de Enfermería en Base a la Tipología de las 21 Necesidades según Faye Abdellah - Servicio de Medicina de un Hospital Nacional [Tesis de Licenciatura] Lima: Universidad Nacional Mayor De San Marcos; 2015.
5. Gonzales, JT., Quintero, DC. Percepción del cuidado humanizado en pacientes que ingresan al servicio de hospitalización de urgencias de ginecoobstetricia de una institución de II y III nivel de atención [Para optar el título de enfermería] Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana; 2009
6. Ibíd., p. 1.
7. Ramos, VM., Rico, RM., Martínez, PC. "Percepción del familiar acompañante con respecto al cuidado de enfermería en hospitalización". Revista electrónica trimestral de enfermería 2012, Vol. 1 nº 25, pp. 220
8. García, P., García, MP. Calidad del cuidado de enfermería y grados de satisfacción del paciente hospitalizado del servicio de medicina Hospital regional Docente de Trujillo [Para optar el título de licenciada en enfermería] Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2013
9. Ibíd., p. 1.
10. Aguilar, F N. "satisfacción del usuario hospitalizado y su relación con la calidad de atención de la enfermera en el servicio de cirugía general y trauma del hospital regional docente de Trujillo". [Para optar el grado académico de Magister en salud Publica] Chimbote: Universidad Católica los Ángeles; 2013
11. Ibíd., p. 1.

12. Ibíd., p. 2.
13. Ibíd., p. 2
14. Chávez ML. Percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en la unidad de cuidados intensivos coronarios Hospital Nacional Arzobispo Loayza [Para optar el Título de Especialista en Enfermería Cardiológica] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2013
15. Enciso, c. “Nivel de satisfacción del usuario externo con respecto a la atención que recibe el personal d enfermería en el servicio de emergencia del hospital de apoyo Jesús Nazareno”. [Para optar el título profesional de especialista en enfermería en Emergencias y desastres] Perú: Universidad Nacional Mayos de San Marcos; 2016
16. Quinto, M M. Percepción de los pacientes y familiares sobre la calidad del cuidado que brinda la enfermera en el Servicio de Emergencia del INEN. [Tesis para optar el grado de Especialidad en enfermería oncológica] Lima. Universidad Nacional Mayor de San Marcos 2012.
17. Barrera, K L. “Calidad del cuidado que brinda el personal de enfermería y satisfacción del usuario en el centro de hemodiálisis del hospital Hermilio Valdizán Medrano”. [Para optar el título profesional de enfermería] Perú: universidad de Huánuco; 2016
18. García P. Óp. Cit., p. 24.
19. Borré, Y M. Calidad Percibida de la atención de Enfermería por pacientes hospitalizados en Institución Prestadora de Servicios de Salud de Barranquilla. [Tesis para optar el grado de Magíster en Enfermería con Énfasis en Gerencia en Salud]. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia; 2013
20. Santana J, Bauer AE., Minamisava R. Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza. Rev. Latino-Am. Enfermagem.2014; 22(3)
21. Lozada. Percepción de la calidad de los cuidados de enfermería en pacientes que reciben terapia sustitutiva renal en el servicio de hemodiálisis del hospital Carlos Andrade Marín [tesis para optar el título de Licenciada en enfermería]. Pontificia Universidad Católica del Ecuador. 2013.
22. Quinto Vásquez, M M. Percepción de los pacientes y familiares sobre la calidad del cuidado que brinda la enfermera en el Servicio de Emergencia

del INEN. [Tesis para optar el grado de Especialidad en enfermería oncológica] Lima. Universidad Nacional Mayor de San Marcos 2012.

23. Chávez, M L. Percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en la Unidad Cuidados Intensivos Coronarios Hospital Nacional Arzobispo Loayza. [Tesis para optar el grado de Especialista en Enfermería Cardiológica].Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2014
24. Cárdenas Anccasi M. Percepción de la calidad de atención de enfermería en el servicio de cirugía–medicina del hospital de Essalud de Huancavelica, [Tesis para Especialidad] Lima. Universidad Nacional Mayor de San Marcos 2010.
25. García LE. Percepción de los Pacientes sobre el Cuidado de Enfermería en Base a la Tipología de las 21 Necesidades según FayeAbdellah - Servicio de Medicina de un Hospital Nacional. [Tesis para optar el grado de Licenciada en Enfermería].Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015
26. Barrera, K L. “Calidad del cuidado que brinda el personal de enfermería y satisfacción del usuario en el centro de hemodiálisis del hospital Hermilio Valdizán Medrano”. [Para optar el título profesional de enfermería] Perú: universidad de Huánuco; 2016
27. Fundamentos UNS. El cuidado humano de Jean Watson. [Internet] 2012; [consultado 2015 noviembre 28]. Disponible en: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.pe/2012/06/jean-watson.html>
28. Cisneros G. Teorías y modelos de enfermería. Programa de enfermería. [Internet]. 2005; [consultado 2015 diciembre 5]. Disponible en: <http://artemisa.unicauca.edu.co/~pivalencia/archivos/TeoriasYModelosDeEnfermeriaYSuAplicacion.pdf>
29. Sifuentes, O G. “satisfacción del usuario y calidad del cuidado de enfermería en el servicio de cirugía del hospital regional docente de Trujillo. [Para optar el grado académico de maestría en salud publica] Perú: Universidad Nacional de Trujillo; 2016
30. Parra GB, Gonzabay J. Calidad de atención de enfermería del área de hospitalización del hospital “Dr. Rafael Serrano López”. [Tesis para optar el grado de Licenciada en Enfermería].Ecuador: Universidad Estatal Península De Santa Elena; 2012

31. Ruiz, MM. Construcción, validación y confiabilidad de una escala para medir la calidad del cuidado de enfermería en pacientes hospitalizados, [tesis para optar grado de magíster en salud pública y gestión sanitaria.].Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizan; 2012

32. Ishikawa en: origen y filosofía de la calidad total. [internet]. [Consultado 2015 jun. 05]. Disponible en: <http://www.mitecnologico.com/Main/OrigenesYFilosofiaCalidadTotal>

33. Guevara LA. Calidad de la interrelación enfermera - paciente según la teoría de Peplau en los servicios de cirugía del hospital. [Para optar el Título de Licenciada en Enfermería].Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2005

34. Quinto, M M. Percepción de los pacientes y familiares sobre la calidad del cuidado que brinda la enfermera en el Servicio de Emergencia del INEN. [Tesis para optar el grado de Especialidad en enfermería oncológica] Lima. Universidad Nacional Mayor de San Marcos 2012.

35. Gouarnaluses MC, Mediaceja NR, Montoya M. Evaluación de la satisfacción en salud. Un reto en la atención estomatológica. [Internet]. 2016 [citado 14 Feb 2016]; 18(7):1. Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/revistas/san/vol18_7_14/san06714.pdf

36. Donabedian A. La dimensión internacional de la evaluación y la garantía de calidad. Salud Pública Méx. 1990; 32 (2): 113-117

37. OMS. Blog OMS. [Internet]. [consultado 2015 Agosto 10].].Disponible <http://www.who.int/topics/nursing/es/>

38. Guevara L.Op. cit., p.23

39. Moreno, A. “la calidad de la acción de enfermería”. Revista electrónica trimestral de enfermería 2005, Vol. 1 nº 6, pp. 2

40. CEP. Normas de Gestión de la calidad del cuidado enfermero, Lima 2008 (citado 11 de abril del 2012). Disponible en: http://www.cep.org.pe/beta/download/NG_CDCE.pdf

41. Guevara LA. Op. cit., p.29

42. Zapata SM. Percepción del adulto mayor sobre el cuidado que recibe de la enfermera en el servicio de geriatría del Hospital de geriatría. [Para optar el Título de licenciada en Enfermería] Lima: Universidad Ricardo Palma; 2013.
43. Ibíd., p. 11.
44. Ibíd., p. 11.
45. Guevara LA. Op. cit., p.28
46. Ibíd., p. 28.
47. Tejada KF. Factores socioeconómicos y su relación con la dimensión de la calidad de atención del cuidado de enfermería en el paciente adulto mayor hospitalizado. [Para optar el Título de licenciada en Enfermería] Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2012.
48. Ramírez MB., Zuta A. Calidad De atención de enfermería percibida por el paciente en la unidad de recuperación post anestésica del hospital Alberto sabogal sologuren. [Para optar el título de enfermeras especialistas en cuidados quirúrgicos mención recuperación post anestésica] Callao: Universidad Peruana Unión; 2014.
49. Olivera, N. "percepción del paciente post operado de catarata sobre la calidad de atención de enfermería en el hospital de solidaridad.[Para optar el título de licenciada en enfermería] Perú: Universidad Nacional de Federico Villarreal ; 2013
50. Calizaya BR. Calidad De atención de enfermería y la satisfacción del paciente hospitalizado del servicio de cirugía "A" del hospital Manuel Núñez Butrón de Puno. [Para optar el título licenciada en enfermería.] Juliaca: Universidad Andina Cáceres Velásquez; 2015.
51. López BM. Nivel de satisfacción de las madres de niños/as menores de dos años sobre la calidad de atención del profesional de enfermería en el programa del crecimiento y desarrollo del Hospital Santa Rosa de Lima. [Para optar el título de especialista en enfermería en salud pública.] Perú: Universidad Nacional Mayor De San Marcos; 2014
52. Ibíd., p. 9.
53. CEP. Normas de Gestión de la calidad del cuidado enfermero, Lima 2008 (citado 11 de abril del 2012). Disponible en: http://www.cep.org.pe/beta/download/NG_CDCE.pdf

54. Monserrat O. Calidad de atención que brinda la enfermera a los pacientes internados en la unidad de terapia intensiva. [Para optar el título de licenciada en enfermería en salud pública.] Córdoba: Universidad Nacional de Córdoba; 2009
55. Huatuco GJ. La Calidad del Cuidado de Enfermería y el grado de Satisfacción según Percepción del Paciente Adulto Mayor [tesis para optar título]. Perú. Universidad Ricardo Palma. 2008.
56. Ataurima, R. Satisfacción del Paciente post operado sobre el Cuidado de Enfermería en el Servicio de URPA. Hospital de Apoyo Jesús de Nazareno". [Para optar el Título de Especialista en Enfermería en Centro Quirúrgico]LIMA: Universidad Nacional Mayor De San Marcos; 2016
57. Remuzgo, A. "Nivel de satisfacción del paciente adulto mayor respecto a los cuidados que recibe las enfermeras en el servicio de geriatría del hospital Nacional Guillermo Almenara] Lima: Universidad Nacional Mayor De San Marcos; 2003
58. Parra GB, Gonzabay J. Óp. Cit., p.38.
59. Quiñones, RM. "Nivel de satisfacción percibida y calidad del cuidado enfermero en la persona hospitalizada. Hospital Jerusalén la esperanza. [para optar el título de magister en ciencias de enfermería] Chimbote: Universidad Nacional Católica los Ángeles ; 2015
60. Ruiz, MM. Óp. Cit., p.55.
61. Hagei J. Percepción de pacientes y familiares sobre el cuidado que brinda el interno de enfermería de la UNMSM en los Servicios Generales del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2008. [Tesis para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería]. Lima: Universidad Nacional Mayor De San Marcos; 2012
62. Rivas. Relación entre la calidad del servicio de salud a partir de la percepción del usuario y su grado de satisfacción en cuanto la atención brindada por el personal de enfermería durante su estadía hospitalaria [tesis para optar título] Universidad Católica Andes Bello, 2006.
63. De la cruz T. Percepción del familiar sobre la calidad de atención que brinda la enfermera al paciente pediátrico internado en el hospital Arzobispo Loayza [Tesis para optar el título de Especialista en Enfermería Pediátrica] Lima: universidad Nacional Federico Villarreal; 2009
64. Ibíd., p. 6.

65. Colonia Reyes. Percepción de los familiares del paciente crítico acerca del apoyo psicosocial que brinda la enfermera en la Unidad de Cuidados Intensivos. Revista Científica de Ciencias de la Salud 6:2 2013 - ISSN 2306-0603
66. Hagei J. Op. Cit., p.16.
67. Chávez, M L. Op. Cit., p.18.
68. Ibíd., p. 18.
69. Murillo M A. “percepción de las enfermeras sobre el ejercicio de la profesión en el hospital Arzobispo Loayza. [Para optar el título de licenciada en enfermería] Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2005
70. Chávez. Op. Cit., p.19.
71. Ibíd., p. 19.
72. Lupaca P S. “Percepción del usuario sobre la calidad de atención en el cuidado de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2013. [Para optar el Título de Especialista en Enfermería en Emergencias y Desastres] Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2013
73. Ibíd., p. 31.
74. Quinto ML. Op. Cit., p.19.
75. Ramos, VM., Rico, RM., Martínez, PC. Op. Cit., p.2.
76. Donabedian A. La dimensión internacional de la evaluación y la garantía de calidad. Salud Pública Méx. 1990; 32 (2): 113-117.
77. Quinto Vásquez, M M. Percepción de los pacientes y familiares sobre la calidad del cuidado que brinda la enfermera en el Servicio de Emergencia del INEN. [Tesis para optar el grado de Especialidad en enfermería oncológica] Lima. Universidad Nacional Mayor de San Marcos 2012
78. García LE. Percepción de los Pacientes sobre el Cuidado de Enfermería en Base a la Tipología de las 21 Necesidades según Faye Abdellah - Servicio de Medicina de un Hospital Nacional. . [Para optar el Título Profesional de Licenciada de Enfermería]. Lima Universidad Nacional Mayor De San Marcos.2015
79. Barrera, Op. Cit., p.1.

ANEXO

Fecha: /...../....

Código

ANEXO 01

GUIA DE ENTREVISTA SOCIODEMOGRAFICA APLICADA AL PACIENTE

TITULO DE ESTUDIO: “Percepción de pacientes y familiares sobre la calidad de cuidados que brinda la Enfermera en los servicios de medicina y cirugía del Hospital Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco, 2016”

INSTRUCCIONES:

Estimada(o) Sra. /Sr. /Srta., soy estudiante de Enfermería de la Universidad de Huánuco; estoy realizando un trabajo de Investigación. Con la finalidad de contribuir en la mejora de la calidad de los cuidados de enfermería a los pacientes hospitalizados. Por lo que le solicito a Ud. Contestar las preguntas, y escoja solo una respuesta marcando con una (X) sobre la opción con la cual esté de acuerdo. La presente prueba es confidencial y anónima, solo se realizara con fines de estudio. El tiempo de duración de la prueba es de 10 minutos.

Agradezco su colaboración y honestidad en el desarrollo de la prueba. .

I CARACTERISTICAS DEMOGRAFICAS

1. ¿A qué grupo de edades pertenece usted?
 - a) Adulto joven de 18 – 35 años ()
 - b) Adulto maduro de 36 – 59 años ()
 - c) Adulto mayor de 60 a + años ()
2. ¿A qué genero pertenece?
 - a) Masculino ()
 - b) Femenino ()
3. ¿Cuál es tu lugar de procedencia?
 - a) Rural ()
 - b) Urbano ()
 - c) Urbano marginal ()

II CARACTERISTICAS SOCIALES

4. ¿Cuál es su estado civil?

- a) Soltera(o) ()
- b) Casada(o) ()
- c) Conviviente ()
- d) Viuda(o) ()
- e) Divorciada(o) ()

5. ¿Qué grado de instrucción tiene usted?

- a) Analfabeto ()
- b) Primaria Completa ()
- c) Primaria Incompleta ()
- d) Secundaria Completa ()
- e) Secundaria Incompleta ()
- f) Superior Completa ()
- g) Superior Incompleta ()

6. ¿Actualmente cuál es su ocupación?

- a) Trabajador Independiente ()
- b) Trabajador Dependiente ()
- c) Su casa ()
- d) Otros:_____

7. ¿Cuál es su religión?

- a) Católico ()
- b) Evangélico ()
- c) Otros:_____

8. ¿En qué servicio se encuentra hospitalizado usted?

- a) Medicina ()
- b) Cirugía ()

9. ¿cuánto tiempo de hospitalización tiene usted?

- a) 1- 9 días ()
- b) 10 – 14 días ()
- c) 15 – 19 días ()
- d) 20 – 24 días ()
- e) 25 – 29 días ()

Fecha:../...../....

Código

ANEXO 02

CUESTIONARIO PARA EVALUAR LA CALIDAD DE CUIDADOS DE ENFERMERIA, SEGUN PERCEPCION DEL PACIENTE HOSPITALIZADO.

TITULO DE ESTUDIO: “Percepción de pacientes y familiares sobre la calidad de cuidados que brinda la enfermera en los servicios de medicina y cirugía del Hospital Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco, 2016”

INSTRUCCIONES:

Estimada(o) Sra. /Sr. /Srta., soy estudiante de Enfermería de la Universidad de Huánuco; estoy realizando un trabajo de Investigación. Con la finalidad de contribuir en la mejora de la calidad de los cuidados de enfermería a los pacientes hospitalizados. Por lo que le solicito a Ud. Contestar las preguntas, y escoja solo una respuesta marcando con una (X) sobre la opción con la cual esté de acuerdo. La presente prueba es confidencial y anónima, solo se realizara con fines de estudio. El tiempo de duración de la prueba es de 10 minutos.

Agradezco su colaboración y honestidad en el desarrollo de la prueba.

I. CALIDAD DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA		VALORACION DE LAS RESPUESTAS		
Nº	Dimensiones/ítems	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
TECNICO – CIENTIFICO				
01	La enfermera demuestra tener buena preparación al momento de realizarle algún procedimiento o tratamiento.			
02	La enfermera le enseña con amabilidad y respeto a lavarse las manos correctamente y le explica el porqué del lavado de las manos.			
03	La enfermera usa guantes antes de preparar y aplicar los medicamentos.			
04	La enfermera le controla las funciones vitales como: temperatura, respiración y presión arterial pulso, saturación de oxígeno con delicadeza y paciencia, sin lastimarle, durante su turno.			
05	La enfermera verifica las indicaciones médicas y lee bien los medicamentos antes de adminístrale.			
06	La enfermera le evalúa constantemente y está pendiente de lo que le puede suceder, durante su hospitalización.			

07	La enfermera le explica antes de realizarle algún procedimiento.			
08	La enfermera le brinda información sobre los cuidados que debe tener en su domicilio.			
09	La enfermera le realiza y enseña los movimientos y mantenimiento de una postura adecuada.			
10	La enfermera le incentiva a realizar ejercicios considerando sus limitaciones.			
11	La enfermera dedica el tiempo necesario para atenderlo.			
12	La enfermera le pide su consentimiento antes de realizarle algún procedimiento.			
13	La enfermera le administraba su tratamiento a la hora indicada.			
INTERPERSONAL		SIEMPRE	A VECES	NUNCA
14	La enfermera lo saluda amablemente al ingresar a su ambiente.			
15	Las enfermeras lo llaman a Ud., por su nombre.			
16	Las enfermeras se identifican con su nombre al ingresar al ambiente de hospitalización.			
17	La enfermera le inspira confianza y seguridad cuando le atiende y realiza algún procedimiento.			
18	Usted observa que el profesional de enfermería respeta sus costumbres y creencias.			
19	Las enfermeras se acercan a Usted. Le preguntan sobre sus dolencias, sus necesidades y estado de salud			
20	Las enfermeras permiten que Ud., exprese sus preocupaciones y temores.			
21	Las enfermeras solicitan su colaboración al momento que van a realizarle un procedimiento.			
22	La enfermera acude a su llamado cuando usted tiene alguna necesidad.			
23	La enfermera muestra interés por su estado actual de salud.			
24	Si Ud., tiene mucho dolor y le pide a la enfermera(o) que lo atienda, ella (él) lo hace de manera inmediata.			
ENTORNO		SIEMPRE	A VECES	NUNCA
25	Usted observa que la enfermera se preocupa para que su cama, su velador y todo su ambiente este limpio y ordenado.			
26	Usted observa que la enfermera se preocupa por mantener bien ventilado e iluminado el ambiente de hospitalización.			

27	Usted observa que el profesional de enfermería se preocupa por cuidar su privacidad al momento de realizarle algún procedimiento.			
28	Si hay mucho ruido en el ambiente, el profesional de enfermería se preocupa por disminuir y facilitar su descanso			
29	El profesional de enfermería se preocupa para que Ud. Reciba una alimentación adecuada según las indicaciones del médico.			
30	Durante su permanencia en el hospital, usted se siente tranquilo por la atención que le brinda el profesional de enfermería.			
31	Observa que la enfermera está pendiente de Ud. Durante la visita del médico y en cada momento.			
32	Ud. Observa que el profesional de enfermería mantiene buenas relaciones humanas con los pacientes y otros profesionales.			

Fecha: .../...../....

Código

ANEXO 03

GUIA DE ENTREVISTA SOCIO DEMOGRAFICA APLICADA AL FAMILIAR DEL PACIENTE HOSPITALIZADO

TITULO DE ESTUDIO: “Percepción de pacientes y familiares sobre la calidad de cuidados que brinda la enfermera en los servicios de medicina y cirugía del Hospital Hermilio Valdizán Medrano –Huánuco, 2016”

INSTRUCCIONES:

Estimada(o) Sra. /Sr. /Srta., soy estudiante de Enfermería de la Universidad de Huánuco; estoy realizando un trabajo de Investigación. Con la finalidad de contribuir en la mejora de la calidad de los cuidados de enfermería a los pacientes hospitalizados. Por lo que le solicito a Ud. Contestar las preguntas, y escoja solo una respuesta marcando con una (X) sobre la opción con la cual esté de acuerdo. La presente prueba es confidencial y anónima, solo se realizara con fines de estudio. El tiempo de duración de la prueba es de 10 minutos.

Agradezco su colaboración y honestidad en el desarrollo de la prueba.

I. CARACTERISTICAS DEMOGRAFICAS

1 ¿A qué grupo de edades pertenece usted?

- a) Adulto joven de 18 – 35 años ()
- b) Adulto maduro de 36 – 59 años ()
- c) Adulto mayor de 60 a + años ()

2 ¿A qué género pertenece?

- a) Masculino ()
- b) Femenino ()

3 ¿Cuál es tu lugar de procedencia

- a) Rural ()
- b) Urbano ()
- c) Urbano marginal ()

II. CARACTERISTICAS SOCIALES

4 ¿Cuál es su estado civil?

- a) Soltera(o) ()
- b) Casada(o) ()

- c) Conviviente ()
- d) Viuda(o) ()
- e) Divorciada(o) ()

5 ¿Qué grado de instrucción tiene usted?

- a) Analfabeto ()
- b) Primaria Completa ()
- c) Primaria Incompleta ()
- d) Secundaria Completa ()
- e) Secundaria Incompleta ()
- f) Superior Completa ()
- g) Superior Incompleta ()

6 ¿Actualmente cuál es su ocupación?

- a) Trabajador Independiente ()
- b) Trabajador Dependiente ()
- c) Su casa ()
- d) Otros: _____

7 ¿Cuál es su religión?

- a) Católico ()
- b) Evangélico ()
- c) Otros: _____

8 ¿En qué servicio se encuentra hospitalizado su familiar?

- a) Medicina ()
- b) Cirugía ()

Fecha:...../...../...

Código

ANEXO 04

CUESTIONARIO PARA EVALUAR LA CALIDAD DE CUIDADOS DE ENFERMERIA, SEGÚN PERCEPCION DEL FAMILIAR

TITULO DE ESTUDIO: “Percepción de pacientes y familiares sobre la calidad de cuidados que brinda la enfermera en los servicios de medicina y cirugía del Hospital Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco, 2016”

INSTRUCCIONES:

Estimada(o) Sra. /Sr. /Srta., soy estudiante de Enfermería de la Universidad De Huánuco, estoy realizando un proyecto de investigación con el objetivo de obtener información sobre la percepción que tiene usted respecto a la calidad de cuidados que le brinda la enfermera a su familiar hospitalizado; para el efecto sírvase marcar con un aspa (x) dentro de los casilleros correspondientes. Le solicitamos responder con la mayor sinceridad del caso, expresando que los resultados serán de carácter anónimo y confidencial.

Agradezco su colaboración y honestidad en el desarrollo de la prueba.

I. CALIDAD DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA		VALORACION DE LAS RESPUESTAS		
Nº	Dimensiones/ítems	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
TECNICO – CIENTIFICO				
01	Usted observa que la enfermera es un buen profesional, demuestra tener muy buena preparación, al realizarle algún procedimiento a su familiar hospitalizado.			
02	Le informa sobre los cuidados que se le brinda a su familiar, sin que Ud. le solicite.			
03	Ud. Observa que la enfermera usa guantes antes de preparar y aplicar el medicamento a su familiar.			
04	La enfermera le da recomendaciones para cuidar a su familiar en el hogar.			
05	Usted observa que el profesional de enfermería controla las funciones vitales de su familiar como: temperatura pulso y respiración presión arterial y saturación de oxígeno durante su turno.			
06	Ud. Observa que la enfermera le evalúa constantemente y está pendiente de lo que le puede suceder a su familiar.			
07	Observa que el profesional de enfermería se preocupa para que a su familiar no le falten sus medicamentos y otros.			

INTERPERSONAL		SIEMPR E	A VECES	NUNCA
08	La enfermera lo saluda atentamente.			
09	La enfermera le pregunta cómo se siente.			
10	La enfermera le informa sobre los cuidados que se le brinda a su familiar.			
11	La enfermera le inspira confianza y seguridad cuando le atiende y realiza algún procedimiento a su familiar			
12	Usted observa que el profesional de enfermería respeta las costumbres y creencias de su familiar.			
13	La enfermera le pide el consentimiento para los procedimientos que se le realizaran a su familiar.			
14	La enfermera se acerca a su familiar y pregunta sobre sus dolencias, sus necesidades y estado de salud.			
15	La enfermera le hace participar en los cuidados de su familiar.			
16	La Enfermera le explica en forma clara y sencilla a usted, sobre el estado de salud de su familiar.			
ENTORNO		SIEMPR E	A VECES	NUNCA
17	Usted observa que la enfermera se preocupa para que la cama, el velador y todo el ambiente de su familiar este limpio y ordenado.			
18	Usted observa que la enfermera se preocupa para que su familiar. Tenga todo sus comodidades durante su estadía			
19	Usted observa que la enfermera supervisa y le enseña al personal de limpieza para que los baños y otros estén bien desinfectados.			
20	Usted observa que la enfermera se preocupa por mantener bien ventilado e iluminado el ambiente donde se encuentra hospitalizado su familiar.			
21	Usted observa que el profesional de enfermería se preocupa por cuidar la privacidad de su familiar al realizarle su higiene corporal, curación y otros.			
22	Si hay mucho ruido en el ambiente hospitalario, el profesional de enfermería se preocupa por disminuir y facilitar el descanso de su familiar hospitalizado.			
23	El profesional de enfermería se preocupa para que su familiar reciba una alimentación adecuada según las indicaciones del médico.			
24	Durante la visita a su familiar en el hospital, usted se siente tranquilo por la atención que le brinda el profesional de enfermería.			
25	Durante su visita ha observado que el profesional de enfermería coordina con el médico para que Ud. Se quede el tiempo necesario con su familiar hospitalizado.			
26	Considera que la enfermera se preocupa por tener un ambiente libre de riesgo			
27	Ud. Observa que el profesional de enfermería atiende a su familiar correctamente uniformada y con buena higiene personal.			



ANEXO 05

CONSENTIMIENTO INFORMADO



Yo,identificada con DNI.....declaro participar en el estudio de investigación titulada “Percepción de pacientes y familiares sobre la calidad de cuidados que brinda la enfermera en los servicios de Medicina y Cirugía del hospital Hermilio Valdizán Medrano - Huánuco, 2016?

Que habiendo sido informado (a) del propósito de la investigación a realizarse, así como de los objetivos y teniendo confianza plena por la información que se vierta en el instrumento para dicha investigación que solamente de conocimiento para la investigadora y su asesor, quienes garanticen el secreto y respeto a mi privacidad.

Nombres y apellidos.....

Firma del participante:

Firma de la investigadora

Huánuco, a los..... Días del mes de.....del 2016

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Ada Luz Celis Andrés, Identificado (a) con DNI
N° 22517249, de profesión Lic. Enfermería,
Ejerciendo actualmente como Enfermera Asistencial
en la Institución Hospital Hermilio Valdizan - Servicio Medicina.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento del proyecto de investigación "Percepción de pacientes y familiares sobre la calidad de cuidados que brinda la Enfermera en los servicios de medicina y cirugía del Hospital Hermilio Valdizan Medrano - 2016" para los efectos de su aplicación.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Suficiencia de los ítems			✓	
Pertinencia de los ítems			✓	
Claridad de los ítems		✓		
Vigencia de los ítems			✓	
Estrategia			✓	
Objetividad de los ítems			✓	
Consistencia de los ítems			✓	
Estructura del instrumento		✓		

En Huánuco, a los 25 días del mes de Noviembre de 2016


Ada Luz Celis Andrés
LIC. ENFERMERÍA
C.E.P. N° 30003

Firma

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Nélida Jacinto Medrano Rivera, identificado (a) con DNI
N° 22404996, de profesión Licenciada en Enfermería,
Ejerciendo actualmente como Enfermera Asistencial en el Serv. de Cirugía
en la Institución Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano de
Huánuco.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de
validación del instrumento del proyecto de investigación "Percepción de
pacientes y familiares sobre la calidad de cuidados que brinda la Enfermera
en los servicios de medicina y cirugía del Hospital Hermilio Valdizan
Medrano - 2016" para los efectos de su aplicación.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular
las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Suficiencia de los ítems			✓	
Pertinencia de los ítems			✓	
Claridad de los ítems			✓	
Vigencia de los ítems			✓	
Estrategia			✓	
Objetividad de los ítems			✓	
Consistencia de los ítems			✓	
Estructura del instrumento			✓	

En Huánuco, a los 28 días del mes de Noviembre de 2016


Lic. En Enfermería
C.O.E. 9198

Firma

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Milagritos Fanny Balboa Sanchez, identificado (a) con DNI
N° 2250 6243, de profesión ENFERMERA
Ejerciendo actualmente como ENFERMERA ASISTENCIAL,
en la Institución "HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN MEDRANO"

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento del proyecto de investigación "Percepción de pacientes y familiares sobre la calidad de cuidados que brinda la Enfermera en los servicios de medicina y cirugía del Hospital Hermilio Valdizan Medrano - 2016" para los efectos de su aplicación.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Suficiencia de los ítems			✓	
Pertinencia de los ítems			✓	
Claridad de los ítems				✓
Vigencia de los ítems			✓	
Estrategia			✓	
Objetividad de los ítems			✓	
Consistencia de los ítems		✓		
Estructura del instrumento			✓	

En Huánuco, a los 24 días del mes de NOVIEMBRE de 2016

Hospital Regional "Hermilio Valdizan Medrano" Ato.
Comité Técnico Mejora Continua del Usuario

Lic. Eul. Milagritos Balboa S.
CPE 10079

Firma

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, DIZA Barrios ESTEBAN, Identificado (a) con DNI
N° 22515625, de profesión ENFERMERA
Ejerciendo actualmente como INF. JEFE DE HOSPITALIZACIÓN
en la Institución HOSPITAL REGIONAL - HERMILO VALDIZAN MEDRANO

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento del proyecto de investigación "Percepción de pacientes y familiares sobre la calidad de cuidados que brinda la Enfermera en los servicios de medicina y cirugía del Hospital Hermilio Valdizan Medrano - 2016" para los efectos de su aplicación.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Suficiencia de los ítems			X	
Pertinencia de los ítems			X	
Claridad de los ítems			X	
Vigencia de los ítems			X	
Estrategia			X	
Objetividad de los ítems			X	
Consistencia de los ítems			X	
Estructura del instrumento			X	

En Huánuco, a los 29 días del mes de Noviembre de 2016


Firma

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Rosa Carmen APELO CAPCHA, Identificado (a) con DNI
N° 22489254, de profesión Lic. en Enfermería
Ejerciendo actualmente como Facilitador Nutricional infantil
en la Institución Municipalidad Provincial de Huánuco

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento del proyecto de investigación "Percepción de pacientes y familiares sobre la calidad de cuidados que brinda la Enfermera en los servicios de medicina y cirugía del Hospital Hermilio Valdizan Medrano - 2016" para los efectos de su aplicación.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Suficiencia de los ítems			✓	
Pertinencia de los ítems			✓	
Claridad de los ítems			✓	
Vigencia de los ítems			✓	
Estrategia			✓	
Objetividad de los ítems			✓	
Consistencia de los ítems			✓	
Estructura del instrumento			✓	

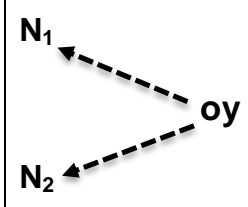
En Huánuco, a los 29 días del mes de Noviembre de 2016


Rosa C. Apelo Capcha
Lic. Enfermería
Firma 87444

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Percepción de pacientes y familiares sobre la calidad de cuidados que brinda la enfermera en los servicios de medicina y cirugía del hospital Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco, 2016.

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	variables	Dimensiones e indicadores	Metodología	Población y muestra	Técnicas
<p>Problema general ¿Cuál es la percepción de los pacientes y familiares sobre la calidad de cuidados que brinda la enfermera en los servicios de medicina y cirugía del hospital Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco, 2016?</p>	<p>Objetivo general Determinar la percepción de pacientes y familiares sobre la calidad de cuidados que brinda la enfermera en el servicio de medicina y cirugía del hospital Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco, 2016</p>	<p>Hipótesis general Ho: La percepción que tienen los pacientes y familiares sobre la calidad de cuidados que brinda la enfermera en los servicios de medicina y cirugía del Hospital Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco, 2016 no es favorable. Hi: La percepción que tienen los pacientes y familiares sobre la calidad de cuidados que brinda la enfermera en los servicios de medicina y cirugía del hospital Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco, 2016 es favorable.</p>	<p>Variable dependiente Percepción de pacientes y familiares sobre los cuidados de enfermería.</p>	<p>Técnico-científico:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Efectividad. - Eficacia - Eficiencia - Continuidad - Seguridad - Integralidad. <p>Interpersonal:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Respeto - Información - Interés - Amabilidad - Ética <p>Entorno: El cuidado de la privacidad.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Suministro adecuado de los alimentos. - Orden y limpieza del ambiente. - Ventilación e iluminación. 	<p>El tipo de estudio fue descriptivo, porque describió, analizo e interpreto la variable en estudio. Según la intervención el estudio fue de tipo observacional porque no se manipulo la variable, solo se buscó evaluar el problema de acuerdo a los hechos y fenómenos de la realidad. De acuerdo a la planificación de la toma de datos, el estudio fue prospectivo, porque se registró la información en el momento que ocurre los hechos. Referente al número de ocasiones en que se mide la variable de estudio, fue transversal, debido</p>	<p>La población estuvo conformado por 70 pacientes hospitalizados en los servicios de medicina y cirugía del hospital Hermilio Valdizán, y por 70 familiares que acuden a las visitas durante los meses de agosto a diciembre del 2016.</p>	<p>Entrevista</p> <p>Encuesta</p>
<p>Problemas específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es la percepción de los pacientes y familiares 	<p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar la percepción que tienen los pacientes y 	<p>Hipótesis específicas</p>					

<p>sobre la calidad de cuidados que brinda la enfermera en la dimensión técnico – científico?</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es la “percepción de los pacientes y familiares sobre la calidad de cuidados que brinda la enfermera en la dimensión interpersonal? • ¿Cuál es la “percepción de los pacientes y familiares sobre la calidad de cuidados que brinda la enfermera en la dimensión confort? 	<p>familiares sobre la calidad de cuidados que brinda la enfermera en la dimensión técnico-científica.</p> <ul style="list-style-type: none"> • conocer la percepción que tienen los pacientes y familiares sobre la calidad de cuidados que brinda la enfermera, en la dimensión interpersonal. • establecer la percepción que tienen los pacientes y familiares sobre la calidad de cuidados que brinda la enfermera, en la dimensión entorno. 	<p>Ho1: La percepción que tienen los pacientes y familiares sobre la calidad de cuidados que brinda la enfermera, en la dimensión técnico – científico, no es favorable.</p> <p>Ha1: La percepción que tienen los pacientes y familiares sobre la calidad de cuidados que brinda la enfermera en la dimensión técnico-científico es favorable.</p> <p>Ho2: La percepción que tienen los pacientes y familiares sobre la calidad de cuidados que brinda la enfermera, en la dimensión interpersonal no es favorable.</p> <p>Ha2: La percepción que tienen los pacientes y familiares sobre la calidad de cuidados que brinda la enfermera, en la dimensión interpersonal es favorable.</p> <p>Ho3: La percepción que tienen los pacientes y</p>			<p>a que la medición se realizó en un solo momento. El enfoque fue cuantitativo porque sus datos son susceptibles de medir y permite hacer el uso de pruebas estadísticas en base a instrumentos existentes y validados. El estudio es de nivel aplicativo puesto que su finalidad es mejorar la calidad de cuidados de enfermería en el área de estudio. El diseño de estudio fue el de tipo descriptivo transversal múltiple</p>  <pre> graph TD H0[H0] -.-> N1[N1] H0 -.-> N2[N2] H0 -.-> N3[N3] </pre>	
--	--	---	--	--	---	--

		<p>familiares sobre la calidad de cuidados que brinda la enfermera, en la dimensión entorno no es favorable.</p> <p>Ha3: La percepción que tienen los pacientes, y familiares sobre la calidad de cuidados que brinda la enfermera, en la dimensión entorno es favorable.</p>			<p>Donde:</p> <p>O = Medición de la variable.</p> <p>y = Percepción de la calidad de cuidados de enfermería.</p> <p>N₁ = Pacientes Hospitalizados.</p> <p>N₂ = Familiares de los pacientes hospitalizados.</p>		
--	--	--	--	--	---	--	--